

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS LINGÜÍSTICAS



**APROXIMACIÓN A LAS IMPLICACIONES EN EL USO
DE FALSOS COGNADOS EN INTERPRETACIÓN
MÉDICA SEGÚN ESTUDIO DE CASOS**

JOSÉ JERSON OMAR ORTEGA GARCÍA

**LICENCIATURA EN CIENCIAS LINGÜÍSTICAS CON ESPECIALIDAD EN
TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2020

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS LINGÜÍSTICAS



**APROXIMACIÓN A LAS IMPLICACIONES EN EL USO
DE FALSOS COGNADOS EN INTERPRETACIÓN
MÉDICA SEGÚN ESTUDIO DE CASOS**

Presentado Por:

JOSÉ JERSON OMAR ORTEGA GARCÍA

Asesorado por:

Lcda. Ingrid Mabel Silva Ruano

Al conferírsele el Título de:

**LICENCIADO EN CIENCIAS LINGÜÍSTICAS CON ESPECIALIDAD EN
TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN**

Guatemala, octubre de 2020

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS LINGÜÍSTICAS



Rector:

Msc. Ing. Murphy Olympo Paiz Recinos

Comisión Normalizadora

Director:	M.A. Leonel Monterroso Torres
Secretaria académica:	Lcda. Claudia Renata Martínez Fuentes
Representante docente de la facultad de Ciencias Médicas:	Dr. Julián Alejandro Saquimux Canastuj
Representante Docente de la Facultad de Odontología:	Dr. Guillermo Escobar López
Representante del Colegio de Arquitectos de Guatemala:	Arq. Héctor Santiago Castro Monterroso
Representante Estudiantil de la Facultad de Odontología:	Bach. Debby Melissa Batres Castañeda
Representante Estudiantil de la Facultad de Ingeniería: Lorente	Bach. Kevin Vladimir Armando Cruz



**Ref. Sec. Académica
LIC/ECCLL No. 010-2020**

Guatemala, 21 de octubre de 2020

TESIS TITULADA:

“Aproximación a las Implicaciones en el Uso de Falsos Cognados en Interpretación Médica según Estudio de Casos”.

DESARROLLADO POR EL ESTUDIANTE:

JOSÉ JERSON OMAR ORTEGA
GARCÍA

EVALUADO POR LAS PROFESIONALES:

Lcda. Ingrid Mabel Silva Ruano
(Asesora)

Lcda. Diana Maribel Girard Luna

Arq. Zoila Elisa Dardón Contreras

Las Autoridades y la Coordinación de Investigación de la Licenciatura en Ciencias Lingüísticas con Especialidad en Traducción e Interpretación de la Escuela de Ciencias Lingüísticas, hacen constar que ha cumplido con las Normas y Reglamentos de la Escuela No Facultativa de Ciencias Lingüísticas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Arq. Zoila Elisa Dardón Contreras
Coordinadora de Investigación

Lcda. Claudia Renata Martínez Fuentes
SECRETARIA ACADÉMICA

IMPRÍMASE

M.A. Leonel Monterroso Torres
DIRECTOR

ÍNDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT	II
INTRODUCCIÓN	III
OBJETIVOS	IV
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	V
JUSTIFICACIÓN	VI
METODOLOGÍA.....	VII
CAPÍTULO I	9
1. Generalidades en interpretación	9
1.1 Definición de interpretación	9
1.2 Convergencias y diferencias entre interpretación y traducción	10
1.3 Tipos de interpretación	12
1.3.1 Interpretación consecutiva.....	12
1.3.2 Interpretación bilateral	15
1.3.3 Interpretación de enlace	15
1.3.4 Interpretación simultánea	16
1.3.5 Interpretación de susurro.....	18
1.3.6 Traducción a la vista.....	18
1.3.7 Interpretación de escolta	18
1.4 Ámbitos de interpretación	19
1.4.1 Legal.....	19
1.4.2 Conferencias	20
1.4.3 Comunitario	21
1.4.4 Religioso.....	21
1.4.5 Televisivo.....	22
1.4.6 Telefónico	23
1.4.7 Médico	23
CAPÍTULO II	24
2. Perfil del intérprete médico	24

2.1	Características del perfil profesional	25
2.2	Competencias lingüísticas en interpretación médica	27
2.3	Competencias extralingüísticas en interpretación médica	29
2.4	Protocolos conductuales.....	31
2.4.1	Confidencialidad	31
2.4.2	Imparcialidad y objetividad	33
2.4.3	Puntualidad.....	34
2.4.4	Respetuosidad.....	35
2.4.5	Exactitud.....	36
2.5	Indumentaria y equipo adicional	37
2.6	Técnicas de interpretación.....	38
2.6.1	Toma de notas.....	39
2.6.2	Omisión	41
2.6.3	Equivalencia	42
2.6.4	Adaptación.....	42
2.6.5	Transposición	43
2.6.6	Explicitación.....	43
2.7	Modalidades en Interpretación Médica	44
2.7.1	Consultorio	44
2.7.2	Ad/hoc	44
2.7.3	Jornadas.....	45
2.7.4	Conferencias	45
2.7.5	Telefonía y videollamada.....	46
CAPÍTULO III		47
3.	Aproximación teórica de los falsos cognados.....	47
3.1	Concepto de interferencia.....	48
3.1.1	Interferencia cultural	48
3.1.2	Interferencia lingüística.....	51
3.2	Tipos de interferencia lingüística	51
3.2.1	Interferencias léxicas.....	52
3.2.1.1	Préstamo.....	52

3.2.1.2 Calco	52
3.2.1.3 Extranjerismos.....	53
3.2.1.4 Neologismos.....	53
3.2.2 Interferencias semánticas.....	54
3.2.2.1 Polisemia.....	55
3.2.2.2 Ambigüedad	56
3.2.2.3 Expresiones idiomáticas.....	57
3.2.3 Interferencias etimológicas	58
3.2.3.1 Cognados.....	58
3.3 Definición de falso cognado.....	59
3.3.1 Tipos de falsos cognados	59
3.3.1.1 Falsos cognados morfológicos	60
3.3.1.2 Falsos cognados sintácticos.....	60
3.3.1.3 Falsos cognados fonéticos.....	61
3.3.1.4 Falsos cognados semánticos	62
CAPÍTULO IV.....	65
4. Estudio de casos	65
4.1 Método de estudio de casos	65
4.2 Descripción de estudio de casos	67
4.3 Implicaciones del uso de falsos cognados para el intérprete profesional	73
4.3.1 Implicaciones profesionales.....	73
4.3.2 Implicaciones éticas	75
4.3.3 Implicaciones legales.....	76
4.3.4 Implicaciones para las otras partes del proceso.....	77
CAPÍTULO V.....	80
5. Base terminológica de uso correcto de cognados en interpretación médica.	
5.1 Glosario	81
CONCLUSIONES.....	100
RECOMENDACIONES	102
REFERENCIAS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1. Ejemplos de polisemia.....	53
Tabla No. 2. Algunos ejemplos de cognados en inglés y español.....	56
Tabla No. 3. Falsos cognados semánticos totales.....	59
Tabla No. 4. Falsos cognados semánticos parciales.....	60
Tabla No. 5. Falsos cognados semánticos inexistentes.....	60

RESUMEN

La interpretación médica ha venido realizándose por dos tipos de personal. El personal bilingüe carente de conocimiento especializado en materia médica, con niveles lingüísticos limitados y el personal con estudios de medicina carente de conocimiento lingüístico avanzado. En ambos casos, los protocolos a seguir cuando se hacen intervenciones interpretativas en el contexto médico son omitidos o adulterados, causando conflictos eventuales entre las partes. Aún con el dominio de la terminología médica, surge un enemigo potente, si no se tiene los conocimientos en cuanto a lingüística avanzada y práctica en interpretación, que son los falsos cognados. Un cognado erróneamente aplicado puede llegar a alterar de manera conflictiva el transcurso de la interpretación, produciendo un resultado erróneo en cuanto al mensaje emitido en la lengua de origen. Especialmente, cuando su aplicación se produce dentro del contexto médico. Debido a esto, el intérprete profesional que incursione en el ámbito médico, debe tener un conocimiento lingüístico exhaustivo en la combinación lingüística con que trabajará, además de especializarse en dicho ámbito y conducirse estrictamente con los protocolos correspondientes a su labor profesional. De tal manera, que pueda evitar el uso de falsos cognados durante su intervención, puesto que las implicaciones que conlleva son altamente graves. Esta investigación persigue proyectar la complejidad de la interpretación médica y el uso de los falsos cognados en ella. Asimismo, sobre la preparación tan extensa que debe tener el intérprete en este ámbito.

Palabras clave: interpretación médica, cognado, falso cognado, interferencia

ABSTRACT

Medical interpretation has been performed by two types of staff. Bilingual staff, lacking of specialization in medical knowledge with limited linguistic levels, or staff with medical studies lacking advanced linguistic knowledge. In both scenarios, the protocols to be followed when interpretive procedures are performed in the medical context are omitted or altered, causing eventual conflicts between the parties. Even with the command of medical terminology, a powerful enemy emerges with the lack of knowledge of advanced linguistics and interpretive practice, false cognates. An erroneously applied cognate may alter in a conflicting way, the course of the interpretation, producing an erroneous result in regards to the message emitted in the source language. Especially, in the moment, its application occurs within the medical context. Because of this, the professional interpreter working in the medical field, must have a wide linguistic knowledge in the linguistic combination they will work, in addition to specializing in this field and strictly adhering to the protocols related to their professional work. In order to avoid the use of false cognates during the interpretation, since the implications are very serious. This research aims to project the complexity of medical interpretation and the use of false cognates in it. Also, the extended preparation the interpreter must have in this area.

Key words: medical interpretation, cognate, false cognate, interference.

INTRODUCCIÓN

La accesibilidad a los servicios de salud y la atención médica debe ser un derecho imprescindible para todas las personas, especialmente el entendimiento de la situación médica en el idioma materno de los individuos. Para garantizar dichos derechos, los proveedores de salud debieran considerar la figura del intérprete médico como un elemento medular en estas situaciones.

Esta investigación persiguió evidenciar las implicaciones que ocurren cuando se utilizan falsos cognados en interpretación médica, a través del método de estudio de casos, para el trabajo de campo. Mientras que el método bibliográfico documental, fue utilizado para la composición de la base teórica.

Se inició presentando las definiciones y diferencias entre traducción e interpretación, ahondando en los tipos y ámbitos de esta última, para concluir con el ámbito de interpretación médica. A continuación, en el segundo capítulo se profundizó sobre este ámbito de interpretación, detallando las características, complejidades y modalidades propias al perfil del intérprete médico.

En el tercer capítulo, se hizo una aproximación teórica de los falsos cognados utilizando el enfoque deductivo que parte de lo general a lo específico. Se comenzó el capítulo describiendo a las interferencias lingüísticas más comunes en la labor del intérprete médico, para finalizar con el estudio de los cognados y falsos cognados, que se encuentran categorizados en las interferencias lingüísticas de tipo etimológico. Dentro del mismo capítulo se hizo una sub clasificación de los falsos cognados, así como de su tipología.

Luego, en el cuarto capítulo, se describió el método de estudio de casos, asimismo, los resultados del mismo. También, se hizo un análisis de las implicaciones para el intérprete profesional al utilizar falsos cognados, desde las diferentes perspectivas de su ejercicio profesional.

Finalmente, el trabajo de tesis concluyó con una propuesta terminológica basada en una investigación sobre falsos cognados recurrentes en el ámbito médico, dilucidando la correcta traducción de los mismos y su definición.

OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer las implicaciones que conlleva para el intérprete profesional el uso de falsos cognados en interpretación médica.

Objetivos Específicos:

- Describir la macro estructura de interpretación compuesta por sus tipos y ámbitos en que se desarrolla, así como su definición y comparación con la traducción.
- Detallar el contenido estructural y las dinámicas en la interpretación médica, asimismo el perfil del intérprete médico.
- Indicar las distintas interferencias lingüísticas más comunes que atañen a la interpretación médica. Asimismo, explicando el significado de falsos cognados y desglosando su clasificación.
- Analizar estudio de casos donde hayan sido utilizados falsos cognados y contextualizar la situación, de modo que se evidencien los riesgos e implicaciones que genera el empleo de falsos cognados en interpretación médica.
- Proponer una base terminológica que recopile el uso correcto de términos en interpretación médica para evitar el uso de falsos cognados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La interpretación médica es aquella que ocurre (como lo indica su nombre) en el ámbito de la salud y asistencia social y enlaza terminología directamente relacionada a las ciencias médicas. El tipo de interpretación que es utilizado por excelencia es el de consecutiva, debido al alto grado de detalles que se manejan durante la transmisión del mensaje.

En la actualidad muchas organizaciones y grupos profesionales que trabajan con jornadas médicas en donde participan extranjeros, no utilizan siempre a intérpretes profesionales, sino solamente personal bilingüe que en muchos casos ni siquiera se ve familiarizado con la terminología en cuestión. Esto dificulta en gran medida que la conversación entre las partes sea la adecuada. La terminología médica conlleva un alto grado de complejidad tanto en la forma en que está constituida una palabra o término, como en la manera en que se desarrollan las variantes para referirse a una enfermedad.

Por consiguiente, es conveniente el análisis de casos en donde se han presentado interferencias de tipo lingüístico y que hayan suscitado al empleo de falsos cognados, de manera que se puedan analizar las implicaciones que conllevan tanto para el desarrollo del mensaje como para el profesionalismo del intérprete. Es imperativo que el intérprete profesional que incurriere en este ámbito domine este tipo de interpretación, además de la terminología utilizada y otros factores imprescindibles en su perfil profesional.

Consecuentemente, se busca enlistar los falsos cognados que frecuentemente causan confusión durante el desarrollo del mensaje, basados en casos reales que han ocurrido a diferentes intérpretes tanto profesionales como empíricos, para poder crear una base terminológica en donde se establezcan las traducciones más apropiadas, siempre acordes a los contextos, de modo que se logre hacer omisión de dichas interferencias lingüísticas en este ámbito.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son las implicaciones para el intérprete médico en el uso de falsos cognados, en este ámbito de la interpretación?

JUSTIFICACIÓN

Uno de los ámbitos de trabajo que más demanda tiene para el intérprete profesional, es el médico y sanitario. Debido a la cooperación y ayuda internacional que existe para Guatemala, en la actualidad diversas organizaciones no gubernamentales y privadas trabajan con diferentes proyectos y jornadas de salud a bajo coste para la población de clase media baja y baja que ve limitados los accesos a la salud pública.

La estructura organizacional en estos proyectos y jornadas se ve integrada por equipos de médicos y enfermeras provenientes de otros países, regularmente de Norteamérica y Europa y que en su mayoría todos hablan idioma inglés, por lo cual se hace necesaria la figura del intérprete como mediador cultural y lingüístico.

Debido a que se trabaja con temas en donde se involucra la salud de una de las partes y en casos más extremos la toma de decisiones sobre la vida de una persona, es fundamental que el intérprete profesional esté consciente de todas las implicaciones lingüísticas y culturales por las que se verá envuelto el mensaje y por ende, es donde existe mayor necesidad de utilizar la terminología más puntual, precisa y correcta para que se desarrolle una conversación fluida y entendible entre las dos partes a lo largo de la intervención del intérprete.

Esta investigación también, pretende aportar respaldos terminológicos para estudiantes de interpretación e intérpretes y traductores profesionales que trabajen en el ámbito médico y puedan tener claridad de las implicaciones en el uso de falsos cognados durante la interpretación del mensaje, de tal manera que la situación comunicativa sea tan eficaz y fidedigna como lo requiere el contexto en el que se desarrolla.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada tuvo un enfoque cualitativo, el cual se refiere a la interpretación de realidades desde el plano subjetivo, en donde se hace un análisis y reflexión exhaustiva de las dinámicas que comprenden el tema por el cual se investiga. Además, que la información recopilada fue analizada sin medición numérica (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, p. 358).

En la primera etapa de investigación se recurrió al método bibliográfico documental, que según la Universitat de València (2017) consiste en la recolección, clasificación, evaluación y análisis de contenido teórico que aborde el tema de investigación (párr. 1). De este modo, se pudieron seleccionar los conceptos y definiciones que integran esta investigación. Se analizaron diversas fuentes bibliográficas, tales como publicaciones en libros, revistas especializadas, artículos de investigación referentes al tema y plataformas digitales que abordaron los conceptos fundamentales para explicar correctamente la base teórica.

En la segunda etapa de investigación que incluye el trabajo de campo, el instrumento de investigación predominante fue el estudio de casos, que consiste en el proceso sistemático de indagación y análisis de varios casos en donde se produzca un factor circunstancial en común que aporte a la consolidación de una teoría o hipótesis acerca del tema en cuestión. El estudio de casos, de acuerdo a, (Scholz & Tietje, 2002, p. 51) es una técnica particular, descriptiva e inductiva. Contribuyó con la investigación a través de una amplia descripción de los contextos situacionales donde se produjo el empleo de falsos cognados, así como, la descripción que los mismos provocaron durante el desarrollo y conclusión de una interpretación en el ámbito médico.

El estudio de casos estuvo orientado a la perspectiva de tres tipos de personal que ejerce en interpretación médica. Tal fue el caso de un intérprete profesional, un estudiante de interpretación y una persona solamente bilingüe. De este modo, la investigación tuvo el enfoque de diferentes actores que constantemente están envueltos en la situación comunicativa y pudieron evidenciar

cuándo, cómo y de qué manera se produjeron los falsos cognados, así como, las implicaciones que conllevan para el resultado del mensaje.

CAPÍTULO I

1. Generalidades en interpretación

Tanto la interpretación como la traducción son dos disciplinas científicas plenamente ligadas a los procesos de estudio y variación lingüística. Este capítulo persigue elucidar las definiciones y conceptos fundamentales que integran a la interpretación, para poder comprender su estructura teórica de tal modo que se evidencie como las interferencias lingüísticas son objeto de análisis para la interpretación y el quehacer del intérprete profesional.

1.1 Definición de interpretación

De acuerdo a Phelan (2001) la interpretación es un proceso lingüístico y cognitivo a través del cual, una persona escucha y reproduce un mensaje de manera oral de un idioma a otro. La interpretación por ende viene a ser el proceso lingüístico de transferencia oral entre una estructura gramatical y lingüística en donde se produce un mensaje a otra estructura diferente, sin perder los componentes esenciales del mensaje (Phelan, 2001, p. 6).

La Real Académica Española (RAE) define la figura del intérprete como “persona que explica a otras, en lengua que entiendan, lo dicho en otra que les es desconocida” (2019, párr. 1).

Varela (2019) expresa que la interpretación se considera como una mediación lingüística y cultural, en la cual a través de la vía oral se trasladan contenidos dichos en un idioma hacia otro idioma previamente establecidos. Esta situación se desarrolla de forma real, es decir, que la transferencia de información ocurre en el momento en el que el mensaje se desarrolla

Cuando se habla de interpretación, la persona que realiza la actividad por ende es el intérprete, quien además de trasladar los contenidos lingüísticos debe considerar aquellas partículas de información extralingüística que son piezas indispensables del entendimiento cultural entre ambas partes que integran el proceso. Esto se debe a que el intérprete está en constante interacción con las

partes por ende debe transmitir emociones y sentimientos que van implícitamente ligados al emisor y que ayudan al receptor a tener una visión completa no solo del mensaje como tal sino de su situación contextual (Valera, 2019, párr. 3).

1.2 Convergencias y diferencias entre interpretación y traducción

Pérez citada por Choc (2016) señala que es muy importante establecer las diferencias que existen cuando se habla de interpretación y de traducción, puesto que a pesar que son dos actividades que tienen un mismo objetivo, hay cambios contundentes entre una y otra, principalmente el canal por el cual atraviesa el mensaje. Además, existen otros factores que pueden diferir entre la interpretación y la traducción. Por ello, resulta conveniente establecer las convergencias y divergencias que hay entre una y otra.

En términos de convergencias, ambas disciplinas científicas trasladan el mensaje de un idioma a otro conservando sus principales elementos de sentido y coherencia a la situación comunicativa en donde se desarrolla el mismo. En ambas disciplinas, se debe tener una absoluta comprensión de los idiomas en que se está desarrollando la situación comunicativa. A manera de trasladar en la medida de lo posible, las estructuras sintácticas y gramaticales, lo más adecuadamente cercanas para que el público receptor de la otra parte, sienta naturalidad en el contenido y el propósito de invisibilidad en el mensaje que se traslada se lleve a cabo.

Las divergencias entre una y otra son mucho más amplias y extensas que sus convergencias.

- La interpretación es el traslado de información de un idioma a otra vía oral mientras que la traducción se produce vía escrita.
- La interpretación transfiere un mensaje que se está produciendo en tiempo real, sin tener mucho espacio temporal para formular el contenido en el otro idioma. Por otra parte, la traducción transfiere un mensaje ya producido y plasmado en un medio físico o digital y cuenta con un espacio de tiempo más prolongado para efectuar la traducción.

- El intérprete frecuentemente trabaja en ambas direcciones de los idiomas que interpreta, mientras que el traductor usualmente solo lo hace en una dirección.
- El intérprete no dispone de tanta variedad de recursos terminológicos y documentos informativos que puedan apoyar a una mejor interpretación. Si acaso trabaja en cabina cuenta con glosarios o servidores terminológicos; su principal sustento es el amplio bagaje cultural y repertorio lingüístico previo con el que debe contar. Por otra parte, en el caso del traductor, este tiene acceso a una amplia cantidad de información tanto física como digital mientras traduce, al poseer mayor tiempo y otras condiciones laborales contextuales.
- En cuanto a términos de etiqueta y protocolos de vestimenta, el intérprete debe tener mayor cuidado y siempre estar muy acorde al contexto situacional en donde trabaja, debido a que su trabajo se realiza de manera presencial. En cuanto al traductor, a menos que no trabaje de manera independiente, su indumentaria puede ser como más cómodo se sienta para realizar su trabajo (Choc, 2016, p. 61).

Una divergencia bastante notable en cuanto a la realidad nacional actual es en el tema de procesos de certificación y profesionalización. Tanto la traducción como la interpretación son dos actividades profesionales relativamente emergentes dentro del sistema universitario nacional, puesto que solamente tres de las dieciséis universidades autorizadas en Guatemala, tienen oferta académica en materia de traducción (Consejo de la Enseñanza Privada Superior, 2019, párr. 1-4). Sumado a esto, dentro de los programas de estas universidades, hay una tendencia a especializar la *curricula* solamente en traducción dejando muy limitada la formación de interpretación

Desde el enfoque de los procesos de certificación, el Estado de Guatemala solamente tienen contemplado un programa de certificación para traductores, sin evaluar ni contemplar la formación de los intérpretes; aclarando a través de su normativa legal que los traductores certificados por el Estado, desempeñaran la función de intérpretes cuando la situación lo requiera.

Como se ha evidenciado, la interpretación y la traducción son dos actividades profesionales con notables diferencias. Además, la interpretación tiene una estructuración teórica diferente al de la traducción, categorizada por sus técnicas y ámbitos en donde se desarrolla, a continuación presentados.

1.3 Tipos de interpretación

Los tipos de traducción van relacionados a la técnica a través de la cual el mensaje será reproducido. A continuación, se presenta toda la tipología que compone la estructura de la interpretación, de acuerdo a lo descrito por Choc (2016) comenzando a partir del tipo de interpretación más antiguo utilizado por los grupos humanos para los diferentes procesos comunicativos (p. 61).

1.3.1 Interpretación consecutiva

La Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (Asetrad) indica que la interpretación consecutiva se produce cuando el intérprete se sitúa al lado del orador o emisor del mensaje mientras este va disertando (2011). El intérprete, escucha durante un espacio de tiempo determinado, escribiendo notas de las partículas medulares de información, mientras mentalmente continúa captando el resto del mensaje disertado. Después de un tiempo coherente en que el orador ha hablado, el intérprete procede hacer una interrupción para poder trasladar la porción del mensaje escuchado al otro idioma. Esta mecánica se continúa utilizando hasta que el mensaje finalice (Asetrad, 2011, p. 8).

Las intervenciones del intérprete pueden ser al momento de terminar una oración o cláusula independiente, o incluso hasta pasados varios minutos desde que el emisor empezó a transmitir la información. En la medida que se extienda el tiempo entre pausas, más será el contenido informativo que tenga que abarcar el intérprete, por lo que, si su preparación y experiencia es aún limitada, no debe dejar que el emisor se extienda demasiado. Cuando se trata de intérpretes bastante experimentados y que han trabajado mayoritariamente con el tipo de consecutiva, las intervenciones pueden darse hasta cada diez minutos, debido a que los

procesos mentales de captación, retención y formulación son más fáciles de ejecutar y controlar

Existen tres nociones fundamentales en interpretación consecutiva que representan la columna vertebral del proceso en general. Ubiquis Spain (2018) describe a estas tres nociones que comprenden: memoria, concentración y retención. Es elemental que el intérprete posea una memoria muy ágil tanto a corto como a mediano plazo. En muchas ocasiones, los discursos que necesiten ser interpretados no cuentan con suficiente tiempo, por lo que los bloques informativos suelen ser largos. La memoria va de la mano con la retención y sirve de sustento para que dichos bloques informativos se mantengan mentalmente presentes, mientras se procede a reformular los contenidos al otro idioma. La concentración es fundamental en cualquier tipo de interpretación, especialmente en consecutiva. La más mínima distracción representa una pérdida de información sustancial que no será repetida (Ubiquis Spain, 2018, párr. 9-11).

En el ejercicio de la profesión, la interpretación consecutiva va fluyendo de manera natural, debido a que estas tres nociones se van desarrollando con naturalidad. No obstante, la agilidad y fluidez que la retención, memorización y concentración manifiesten se verá condicionada por la experiencia que se tenga. Entre más se interprete, más fácil se hará que el cerebro logre retener grandes bloques de información sin perder su contenido, debido al ejercicio mental que representa interpretar. Incluso traducir, es una actividad que ayuda al ejercicio de la concentración y memorización que eventualmente, serán fundamentales para el intérprete consecutivo.

Para Rodríguez (2015) la interpretación consecutiva es mucho más natural que la interpretación simultánea, puesto que no hay tantos componentes que se van perdiendo durante la transferencia de información. Además, que al tener un espacio de tiempo designado, el intérprete puede reproducir el mensaje con mayor calma, buscando el término más adecuado al contexto en que se produce la situación comunicativa y siendo más conciso y concreto.

Su uso está vinculado a la mayor parte de ámbitos de interpretación. No hay un registro que indique su inicio, puesto que fue una actividad que desarrollaron distintos grupos humanos a lo largo de la historia, para poder lograr enlaces de comunicación con otros pueblos y civilizaciones. Diversas fuentes históricas precolombinas citan la participación de mediadores lingüísticos y culturales que apoyaban los procesos de comercialización o expansión entre dos sociedades diferentes. Estos mediadores utilizaban el tipo de consecutiva para trasladar la información de una parte a otra. En los registros del viejo mundo también aparecen estas figuras, especialmente cuando se producían las conquistas y procesos de aculturación y dominación (Rodríguez, 2015, pp. 5-9).

Al convertirse en la modalidad más conocida históricamente, ha ido evolucionando sus técnicas hasta alcanzar la que se considera por excelencia, la toma de notas.

Pascual (2017) indica que la toma de notas es una técnica que combina el uso de signos, símbolos y abreviaciones que ayuden visualmente al intérprete a reconstruir un mensaje escuchado para poder formularlo en otro idioma. Este sistema de toma de notas puede desarrollarse según los criterios de cada intérprete y se va moldeando acorde a las necesidades de quien lo maneje. Hay ciertos autores que han trabajado nociones básicas en la técnica de toma de notas, presentando postulados que pueden servir de guía a futuros profesionales en la interpretación consecutiva. Como, por ejemplo, la obra *Manual del Intérprete* publicada en 1952 por Jean Herbert, en donde se establecen parámetros generales para orientar la creación de sistemas de toma de notas especializados (Pascual, 2017, pp. 51-53).

Una vez, bien desarrollado un sistema de toma de notas, que recopile la información principal del discurso transmitido, la actividad cerebral del intérprete llenará más fácilmente los espacios de información faltantes en el discurso transmitido. Asimismo, la técnica de toma de notas permite categorizar la información según el nivel de importancia, plasmando en primer lugar todos los datos que no deben ser suprimidos puesto que componen la estructura interna del

mensaje o ideas principales. Consecuentemente, las ideas secundarias y de soporte quedarán en un segundo plano.

1.3.2 Interpretación bilateral

De acuerdo con Choc (2016) la interpretación bilateral es considerada como una sub modalidad de la interpretación consecutiva, puesto que agrupa todas las características y técnicas utilizadas en esta última, además que se trata de la misma mecánica con la única diferencia que gira en torno a la bi-direccionalidad con que se interpretan los mensajes. Es decir, como ocurre en consecutiva, el intérprete escucha al emisor emitir el mensaje, luego de un tiempo lo interpreta y espera a que el receptor formule una respuesta para reproducirla al emisor en su idioma (Choc, 2016, p. 68).

Un aspecto relevante en este tipo de interpretación es el modo interpersonal de la situación comunicativa, puesto que el intérprete está cara a cara con ambas partes. La interpretación bilateral da la oportunidad tanto a las partes como al intérprete de aclarar confusiones o ambigüedades que se presenten durante el enlace de la comunicación. Los protocolos en interpretación bilateral deben ser seguidos al pie de la letra, puesto que es muy importante la ubicación, indumentaria, gestos y posición durante la intervención

1.3.3 Interpretación de enlace

También es conocida como interpretación *relé* según sean las fuentes de consulta. Valera (2019) explica que este tipo de interpretación ocurre cuando hay más de dos idiomas en juego y el intérprete se ve limitado a conocer el tercer idioma. Por ejemplo, si una de las partes habla como idioma origen inglés y la otra parte habla como idioma destino francés y el intérprete solamente domina la combinación lingüística de inglés-español, pero existe otro intérprete que domine la combinación español-francés, entonces se procederá hacer una interpretación de enlace (Valera, 2019, párr. 11).

En determinadas circunstancias, el mensaje va pasando por una cadena hasta llegar al final, utilizando las técnicas y protocolos de la interpretación

consecutiva y bilateral. Este tipo de interpretación es muy recurrente de usar en organizaciones internacionales como la Organización de Naciones Unidas, Unión Europea, Organización de Estados Americanos, por mencionar algunas; especialmente ocurre en estas instituciones cuando se trata de idiomas con poblaciones más bajas de hablantes, como interpretar del inglés al vietnamita o del ruso al rumano

La recurrencia de la interpretación de enlace en Guatemala es bastante frecuente debido a la amplia amalgama de idiomas vernáculos (la mayoría de origen maya) que existen y de los cuales la población de hablantes no es tan extensa como para encontrar intérpretes directos desde un idioma extranjero.

1.3.4 Interpretación simultánea

Según establece Ubiquis Spain (2018) la interpretación simultánea ocurre cuando el intérprete va trasladando el mensaje escuchado con una discrepancia de dos a tres segundos, de manera casi paralela a la que se va produciendo mientras el orador diserta el mensaje (párr. 1-2).

En este sentido, la actividad cerebral que se va produciendo dista mucho de lo que ocurre en consecutiva, debido a que el intérprete debe estar haciendo más de dos actividades al mismo tiempo; escuchando el mensaje en lengua origen, reformulando las estructuras gramaticales mentalmente y reproduciéndolo en lengua terminal. Para ello, debe tener una alta capacidad verbal y comunicativa, un extenso léxico, y documentación previa antes del evento que pueda sustentar conocimientos más especializados que surjan durante la transmisión del mensaje

De acuerdo a Domínguez (2016) la interpretación simultánea tiene su nacimiento en el marco de finalización de la segunda guerra mundial, tras la victoria de los aliados. En Alemania, concretamente en la ciudad de Núremberg, se empiezan a desarrollar una serie de juicios contra todos aquellos que fueron acusados de cometer crímenes contra la humanidad durante el régimen Nazi. Estos juicios utilizaron la modalidad de consecutiva que era la que se desarrollaba en las Conferencias de Paz después de la primera guerra mundial. El problema suscito en

el hecho que había que juzgar a grandes grupos de individuos, y el trabajar con interpretación consecutiva extendía demasiado la duración de los juicios, además que estos tenían que ser llevados a cabo en cinco idiomas (Domínguez, 2016, pp. 12-13).

Ese hito marco el inicio de un tipo de interpretación apoyada por recursos tecnológicos que le dio un giro total a los servicios lingüísticos a nivel mundial y estableció un avance en cuanto a tiempo al trasladar instantáneamente la información desde el receptor hasta el emisor. El equipo tecnológico es imprescindible para poder llevar a cabo este tipo de interpretación. El intérprete simultáneo debe trabajar dentro de una cabina insonorizada que presente determinadas características que contribuyan al desarrollo correcto de su trabajo profesional.

Estas cabinas se dividen entre fijas y móviles y la diferencia radica en el tamaño y condiciones de las mismas. Las cabinas fijas son una especie de cuartos insonorizados donde se encuentra equipo tecnológico colocado en una mesa de trabajo: plataforma de conexión, monitor, auriculares, micrófonos e instalación eléctrica adicional en caso de que el intérprete necesite apoyo de computadoras adicionales. Además de asientos. Todas las condiciones, medidas, tamaños y espacios están plenamente regulados a través de disposiciones de ISO 4043:1998 e ISO 2603:1998. Las cabinas tanto fijas como móviles deben tener buenas condiciones de ventilación, iluminación y espacio, causando convenientemente que el intérprete se sienta bien para realizar el trabajo.

Al ser un trabajo que exige una actividad cerebral bastante fuerte y cansada, los intérpretes deben trabajar en turnos de dos, donde se puedan relevar después de ciertos minutos interpretando. El compañero de cabina como se le es denominado, ayuda al otro intérprete mientras este se encuentra interpretando, facilitándole un término o apoyando con una consulta. Después de veinte a treinta minutos debe haber un cambio para que la persona pueda relajarse, de lo contrario el trabajo mental sería demasiado agotador (Normativa ISO 2603:1998).

1.3.5 Interpretación de susurro

Al igual que la interpretación bilateral, la interpretación susurrada o de susurro puede considerarse como una sub modalidad de la interpretación simultánea, puesto que las mismas técnicas utilizadas en esta se aplican. La diferencia radica según Valera (2019) en que el intérprete interpreta directamente a no más de dos personas un mensaje escuchado de manera simultánea, colocándose detrás de estos y susurrando al oído (a una distancia prudente) la traducción oral realizada (parr. 8).

Este es un tipo de interpretación obsoleto y la cual es difícil de observar, debido a que la audiencia no es significativa para una interpretación de tipo simultáneo, considerando que es un servicio más costoso que el de la interpretación consecutiva. Sin embargo, en algunos contextos se sigue realizando.

1.3.6 Traducción a la vista

Nolan (2005) indica que la combinación se produce porque se inicia a partir de un texto escrito en un idioma que el intérprete va leyendo y simultáneamente a esto lo va diciendo en voz alta en otro idioma (p. 8).

La interpretación a la vista es un tipo utilizado por excelencia en el ámbito legal, especialmente en juicios y procesos administrativos ligados a los circuitos de cortes y juzgados, debido a la premisa básica que los servicios legales deben estar expuestos a los individuos en su idioma materno, esto incluye toda la documentación legal involucrada en el proceso. Este tipo de interpretación combina procesos de la traducción y de la interpretación, utilizando técnicas de la interpretación simultánea.

1.3.7 Interpretación de escolta

Este tipo de interpretación combina la mayor parte de las modalidades anteriores, con la característica que es utilizado para acompañar a una persona o grupo de personas durante el desarrollo de diversas actividades en diferentes ámbitos. Por ende, la preparación de un intérprete de escolta debe ser muy amplia

y variada. Es conveniente que la persona sea extrovertida (aunque no un requisito) para que pueda adaptarse con mayor facilidad a los innumerables escenarios en los que se pueda ver envuelto.

Este tipo de interpretación se da principalmente en las relaciones internacionales, en donde un intérprete designado acompaña a un diplomático que desconoce el idioma, en visitas oficiales y extraoficiales durante su estadía en un lugar. Por ello, recurrirá con bastante frecuencia a la modalidad consecutiva, bilateral, de susurro y traducción a la vista.

1.4 Ámbitos de interpretación

El término de ámbito se verá utilizado para designar al área especializada en donde se desarrolla la actividad del intérprete. Esta área va ir variando en cuanto a requerimientos, competencias y tipos de interpretación utilizados. Para efectos de esta investigación, se mencionan los más recurrentes, tratando de describir de mejor manera parte de la estructura teórica de interpretación. Se finaliza con la descripción del ámbito médico, puesto que el próximo capítulo va a describir con mayor precisión dicho ámbito para poder contextualizar de manera más completa las complejidades, problemáticas y desafíos propios en los que se desarrolla el intérprete médico.

1.4.1 Legal

La Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación (2016) señala que en el ámbito legal de la interpretación, los tipos de más dominancia son el consecutivo, bilateral, simultáneo y de traducción a la vista. Los intérpretes deben tener una fuerte formación y respaldo en materia de leyes (tanto del país donde se encuentran como del lugar de origen de los implicados en el proceso), conocimientos lingüísticos indispensables, y protocolos conductuales propios de los sistemas jurídicos (Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación, 2016, párr. 2).

La red jurídica en todos los países debería ser en el idioma de la persona, puesto que los individuos deben conocer y entender sin lugar a dudas sobre sus derechos, obligaciones y responsabilidades, así como las consecuencias y penalidades a las infracciones que comentan. Bajo esta premisa, es entendible porqué los servicios lingüísticos tienen alta demanda dentro del circuito de cortes de los países con alta población multilingüe e intercultural.

Las sociedades europeas y varios lugares en los países de América del Norte siguen a cabalidad estrictos procedimientos a través de los cuales se puedan certificar a intérpretes y traductores que incursionen en el ámbito legal y puedan apoyar el derecho innegable de las personas a tener acceso legal en su idioma materno.

En la mayor parte de escenarios los intérpretes que trabajen en este ámbito deben contar con una acreditación oficial tanto emitida por el gobierno o sistema de cortes como por una institución autorizada.

En el caso de Estados Unidos, cada estado por separado tiene su propio sistema de certificación para intérpretes y también existen programas a nivel federal que son apoyados por asociaciones y organizaciones de traductores e intérpretes con presencia internacional.

En el caso de Guatemala, solamente existe una certificación oficial emitida por una entidad pública, canalizada a través del Ministerio de Educación, en la cual se evalúa y certifica dos veces al año. Sin embargo, esta certificación únicamente contempla la parte de traducción dejando fuera la evaluativa de interpretación. Los traductores certificados pueden ejercer como intérpretes en el sistema de cortes de Guatemala, aun así no tengan la formación para ello.

1.4.2 Conferencias

Rodríguez (2015) comenta que la interpretación de conferencias surge en el seno de las Conferencias de Paz de París en 1919 que se dan después de establecer con tratados amistosos la finalización del conflicto bélico que desarrolló

la Primera Guerra Mundial. Hasta entonces todas las conferencias se desarrollaban en idioma francés con el justificante que era una lengua bastante formal, apropiada y acorde al contexto. No obstante, la presencia de los aliados y alemanes (conformando un porcentaje considerable de hablantes de la lengua inglesa) en dichas conferencias, produjo una situación en donde se solicitó que las conferencias se desarrollaran también en idioma inglés (Rodríguez, 2015, p. 5).

Con el tiempo se fue convirtiendo en un ámbito de fuerte especialización para intérpretes y las técnicas utilizadas mejoraron considerablemente. Además, de establecer la modalidad de simultánea como el tipo de interpretación por excelencia, sin olvidar que la interpretación consecutiva fue con la cual se inició este ámbito y aún es recurrente en determinadas situaciones y tipos de conferencias.

1.4.3 Comunitario

El ámbito comunitario para Valera (2019) está integrado por una amplia variedad de espacios en donde puede ser requerida la intervención del intérprete. Los servicios sociales que engloban vivienda, educación o medioambiente por ejemplo, tienden a ser parte de este ámbito. Las relaciones que se produzcan con el gobierno local e instituciones o grupos políticos que tengan relación directa con el apoyo a la comunidad también son parte de esta categoría (Valera, 2019, párr. 17).

La interpretación comunitaria se percibe con mayor y mejor entendimiento cuando se realiza persiguiendo un bien común. Las entidades de ayuda humanitaria como las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), son una clara ejemplificación de la plataforma que usa este ámbito de la interpretación. Se utilizan primariamente los tipos de consecutiva, bilateral y de enlace. Muchas veces, los intérpretes que trabajan en este ámbito lo hacen *ad honorem* y se constituye, para muchos como un voluntariado, como ocurre en Guatemala.

1.4.4 Religioso

Tal como su nombre lo indica este ámbito está directamente relacionado con el rol que se juega dentro de las diferentes religiones o sistemas de creencias

celestiales. La interpretación religiosa es un ámbito donde fácilmente se puede poner en práctica la totalidad de tipos de interpretación. Los mensajes emitidos en esta categoría son muy dados a contener elementos extralingüísticos vitales para que la parte receptora sienta la pertenencia de la situación comunicativa.

Este ámbito engloba las disertaciones hechas por sacerdotes, pastores, miembros de las diferentes iglesias, conferencistas especializados en temas teológicos y el nivel de lenguaje utilizado pertenece a la categoría escatológica, usando un registro formal con bastante recurrencia a las figuras metafóricas referentes a la biblia.

1.4.5 Televisivo

Gillies (2013) describe que este ámbito utiliza exclusivamente el tipo de interpretación simultáneo, puesto que los contenidos deben ser trasladados en la instantaneidad característica de los programas televisivos. El intérprete debe encontrarse en las instalaciones del canal y a través de equipo especializado procederá a interpretar programas pregrabados o con transmisión en vivo. Su tono, volumen de voz y registro utilizado deben ir en concordancia con los del presentador (a) o personas que aparecen en el programa. Las técnicas a utilizarse en interpretación televisiva, se verán segmentada de acuerdo al género del programa (Gillies, 2013, p. 254).

Por ejemplo, en el caso de las premiaciones, certámenes de belleza y conciertos tanto el modo como el registro deben reflejar la emoción, exaltación y suspenso propios de los interlocutores de manera que el público sienta la misma sensación como si estuviese escuchándolos en su idioma materno.

Mientras que, en el caso de ruedas de prensa, noticieros o comunicados oficiales, la seriedad y profundidad del mensaje debe ser transmitido en la correcta entonación de las palabras, evitando mal manejo de respiración o pausas que puedan proyectar una percepción tergiversada de los locutores. No es posible utilizar otro tipo de interpretación, a menos que fuese una entrevista al aire y el intérprete acompañará a las partes.

1.4.6 Telefónico

Este ámbito se realiza cuando no se cuenta con la presencia física del intérprete, por lo cual recurriendo al uso de equipo de comunicación a distancia se hace una video llamada o llamada usual entre las partes que se encuentran en un mismo lugar o en dos lugares distintos, y el intérprete.

La complejidad en este ámbito surge, cuando se hace estrictamente telefónica, debido a que el intérprete solamente escucha la voz de los interlocutores, perdiendo todo el contenido informativo que se transmite a través del lenguaje no verbal (movimiento corporal, gestos, movimiento manual, entre otros). Otro inconveniente que puede surgir es el ruido de interferencia estática entre una y otra llamada. Los tipos de interpretación que se ejecutan son el de consecutiva y bilateral.

El intérprete telefónico, según lo plantea González (2013) debe tener la capacidad mental de cambiar la terminología que utiliza al finalizar una llamada, debido a que la siguiente llamada puede que sea totalmente distinta. Por ejemplo, su primera llamada puede desarrollarse en un ambiente de negociaciones y la siguiente llamada ser en un contexto hospitalario.

Generalmente, se trabaja desde casa únicamente contemplando tener accesibilidad a las llamadas y un espacio libre de sonidos externos como mascotas o niños, que puedan reflejar poca profesionalidad para los clientes. El intérprete telefónico cuenta con la ventaja de tener acceso a redes terminológicas físicas y digitales, así como documentación adicional que apoye en la transmisión del mensaje que está ocurriendo mientras se produce la llamada, por ello es necesaria la habilidad de hacer varias cosas a la vez, sin perder la atención de los procesos centrales (González, 2013, párr. 1-6).

1.4.7 Médico

Tal y como su nombre lo indica el ámbito médico es cuando el intérprete se desarrolla dentro de los servicios de la salud, incluyendo todos sus niveles y con la participación de todo el personal que se vea involucrado en las ciencias médicas de

manera directa o indirecta. Okomeds by okodia (2019) estipula que el ámbito de la medicina conlleva un gran número de escenarios y situaciones que debe enfrentar el intérprete que se desarrolle en esta área de especialización. Estos escenarios incluyen el trabajo en hospitales, clínicas, centros de salud y asistencia social, jornadas de bajo coste y viajes. El intérprete médico debe conocer prácticas comunes y avanzadas utilizadas por doctores y enfermeras durante entrevistas médicas, el nombre de los principales analgésicos y antibióticos recomendados a pacientes, enfermedades comunes, anatomía y fisiología humana y procedimientos generales en los servicios médicos (Okomeds by okodia, 2019, párr. 1-3).

Este ámbito conlleva características, aptitudes y destrezas bastante específicas para el intérprete, de modo que se pueda desarrollar con profesionalismo e integridad durante las sesiones en las que intervenga. Al pertenecer a una red tan amplia, su conocimiento previo es indispensable, no solo en términos lingüísticos y de medicina, sino también en protocolos conductuales y preparación psicológica para asumir participación en eventos bastante delicados.

Esta investigación ahonda en implicaciones en las que se ve envuelto el intérprete médico cuando surgen interferencias lingüísticas y culturales notables, por ello es necesario ahondar más en su perfil profesional. Así como, contextualizar la situación comunicativa y el entorno en donde se desempeña de tal manera que se pueda comprender en conjunto sus complejidades y problemáticas. El próximo capítulo contiene toda esta información.

CAPÍTULO II

2. Perfil del intérprete médico

Al haberse definido a la interpretación, sus tipos, modalidades y ámbitos de acción, es posible identificar con mayor precisión el ámbito de la interpretación médica que es la cual concierne en su mayoría a esta investigación.

Tal y como se expresa con anterioridad, el intérprete médico tiene a su cargo desarrollar un trabajo bastante serio y formal con distintas implicaciones no solo para él sino además para las otras partes envueltas en el proceso, por ello debe de respetar estrictamente los protocolos que componen su perfil profesional. Como en toda profesión hay una serie de características, atribuciones, normas, habilidades y procedimientos que dictan cómo se debe desenvolverse con profesionalidad y de acuerdo al contexto donde se desarrolla la profesión, esta serie de elementos suele denominarse como perfil profesional y a continuación va detallado cada uno de los elementos, así como su explicación y contextualización para poder comprender la labor del intérprete médico en su totalidad.

2.1 Características del perfil profesional

Irigaray (2020) indica que un perfil profesional está constituido por las competencias y atributos que determinan la preparación e instrucción que un individuo ha tenido a lo largo de su desarrollo profesional y que le sirven para ejercer dichos conocimientos en áreas de aplicación práctica.

El perfil profesional es diacrónico y está en constante modificación a los cambios y expectativas que va generando el mercado laboral. Por ende, el perfil profesional debe ir adaptándose a dichos cambios y siempre tener consecuencia con la demanda que la sociedad requiere sobre la profesión en la que se desarrolla (Irigaray, 2020, párr. 3-9).

De este modo, los profesionales se deben ir acoplado a las necesidades y requerimientos que las sociedades para las que trabajan, necesitan. La formación continua juega un papel elemental en la actualización de los profesionales hoy día, debido que apoya con nuevos materiales, conocimiento teórico, tecnología y otros recursos para que el trabajo práctico siempre se lleve a cabo de la mejor manera.

Ubaldo (2019) comenta que el perfil profesional se refiere al conjunto de conocimientos personales, técnicos, académicos y prácticos que una persona ha adquirido en su vida y que en conjunto puede aplicarlos al desarrollo correcto de su

profesión. Siempre destacando la responsabilidad y el liderazgo sobre todas las actividades que tenga que hacer (Ubaldo, 2019, p.1).

Es importante tener un interés pleno en las materias que le competen, actualizándose constantemente y mostrar inclinación a los cambios positivos que puedan surgir para el desarrollo de su actividad profesional, sin olvidar su deontología y valores éticos que deben ir bastante ligados a su trabajo diario

De acuerdo a Guudjob (2019) existen una serie de características imprescindibles que deben integrar cualquier perfil profesional. A continuación, se presentan éstas asociándolas a la labor del intérprete médico.

- Compromiso. Se parte de esta característica pues es fundamental cumplir con las obligaciones que conlleva la profesión.
- Buena actitud. Es imprescindible en cualquier profesión mantener una buena actitud ante la vida y ante el trabajo. Esta característica le abrirá puertas a cualquier profesional puesto que el profesional está para servir a otros.
- Vida laboral y personal. Un buen profesional debe saber encontrar el equilibrio y la separación entre su vida laboral y su vida privada o personal.
- Actualización constante. Es una parte elemental en toda profesión la búsqueda continua de información y actualización de cambios en la red profesional que se trabaje.
- Debilidades y fortalezas. Resulta conveniente realizar análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), continuamente para saber de qué manera se puede mejorar el trabajo que se realiza (Guudjob, 2019, párr. 2-6).

En el caso del intérprete médico, el compromiso no solamente se refiere al acto de presencia en donde se le requiere y el traslado de información (interpretación), sino el conocimiento del tema en cuestión. Por ejemplo, si se trata de una jornada médica para enfermos renales, el intérprete debe de explorar y

estudiar todo lo relacionado al riñón y a las condiciones y procedimientos relativos a las enfermedades renales.

El compromiso con su actividad profesional se verá reflejado en el dominio del tema en cuestión y de todas sus posibles variantes para poder llevar a cabo su trabajo de manera formidable.

Una separación adecuada contribuye a que muchos de los casos en los que se verá involucrado el intérprete, no le afecten o tengan repercusiones mayores. Se darán muchos casos tristes, complicados y a veces injustos en los que el intérprete podría querer tomar partido en su intento de ayudar a alguna de las partes, pero siempre debe recordar el factor de la imparcialidad. Aunque las implicaciones psicológicas y sentimentales propias de los seres humanos compliquen la situación en cierto grado.

El intérprete médico debe estar en continua actualización de terminología, avances en la medicina, implementación de nuevos medicamentos, y condiciones específicas a su área de trabajo en particular.

En interpretación médica se debe mantener una actitud positiva en todo momento, cuidando siempre mantener la discreción y el profesionalismo. Al estar envueltos en situaciones vinculadas a la salud, no resulta conveniente demostrar la gravedad de la situación con expresiones físicas o gestos sino lograr una posición neutral. En la medida que se mantenga una buena actitud, esta será transmitida a las otras partes de manera natural.

2.2 Competencias lingüísticas en interpretación médica

Kelly (2002) comenta sobre las competencias lingüísticas y extralingüísticas que debe contemplar todo profesional de los servicios lingüísticos. Estas competencias deben aplicarse al contexto de la interpretación médica para lograr fortalecer la actividad interpretativa.

- Dominio superior en su lengua materna.

Es decir, necesita tener un conocimiento amplio y continuo de la gramática, fonética, lingüística, morfología y sintaxis del idioma. Además, contar con elementos históricos, etimológicos y filológicos que le permitan comprender la evolución que ha tenido la lengua y los cambios estructurales que van dándose con el tiempo.

- Conocimiento exhaustivo de sus lenguas de trabajo.

En otras palabras de su idioma B o C. esto incluye todos los componentes etimológicos, históricos y socioculturales que están inmersos en el idioma o idiomas extranjeros.

- Capacidad para poder expresarse correctamente de forma escrita y oral en los idiomas con que se trabaja.
- Idoneidad en la redacción de textos especializados y generales.
- Fácil identificación de errores gramaticales y de coherencia en textos escritos, discursos y normativos que puedan llegar a ser interpretados (traducción a la vista).
- Destreza en las técnicas principales para interpretar y capacidad de ejercer cualquiera de las modalidades de interpretación (consecutiva, simultánea, de enlace, a la vista).
- Habilidad para gestiones terminológicas, comunicativas y pragmáticas.
- Flexibilidad mental para adaptarse a las distintas combinaciones lingüísticas de un momento a otro.
- Inclinação por el estudio de los idiomas y las culturas.
- Aptitud para buscar e identificar información y documentación.
- Uso y manejo de conceptos lingüísticos relacionados a la traducción e interpretación.
- Capacidad para interpretar un mismo discurso oral en diferentes tipos de registros, sin perder su contenido medular.
- Habilidad analítica y de síntesis.
- Interpretar fidedignamente variaciones lingüísticas, jergas y cognados (Kelly, 2002, pp. 9-14).

2.3 Competencias extralingüísticas en interpretación médica

Las competencias extralingüísticas juegan un rol fundamental en el ejercicio de la interpretación médica, puesto que son los elementos que complementan el trabajo del intérprete profesional. De acuerdo a Kelly (2002) se enlista una serie de dichas competencias, de las cuales se destacan las más importantes al contexto de interpretación médica.

- Dominar los principios teóricos y metodológicos en traductología.
- Cooperar con el resto del equipo y otros individuos con el fin de cumplir con las tareas y funciones que deben ser llevadas a cabo de manera eficaz (trabajo en equipo).
- Mantener una actitud comprensiva y empática hacia el resto de profesionales con los que se trabaja a diario, siendo bastante asertivos y receptivos al momento de adquisición de nuevos conocimientos.
- Tener inclinación por el conocimiento de las distintas culturas y civilizaciones extranjeras.
- Manejo de las diferentes tecnologías de traducción (memorias, bases terminológicas, diccionarios virtuales, etc.).
- Aptitud de curiosidad cultural (un alto bagaje de cultura general).
- Capacidad para trabajar en contextos internacionales con equipos multidisciplinares y multiculturales.
- Entendimiento de las necesidades comunicativas de ambas partes, así como su contexto socioeconómico y cultural.
- Habilidad de resolución de problemas, toma de decisiones y manejo de crisis.
- Ser meticuloso (a).
- Tener en claro las propias limitantes.
- Razonamiento crítico.
- Sensibilidad hacia temas sexuales y culturalmente inapropiados.

- Respeto hacia la diversidad sexual y de género (Kelly, 2002, pp. 14-20).

Estas tres últimas competencias adquieren mucha relevancia en el contexto de los servicios de salud y las redes hospitalarias. Es muy importante que el intérprete médico desarrolle adecuadamente su razonamiento crítico y lo ponga en práctica adecuadamente según la situación en la que se encuentra.

Debido a que será el vínculo de una comunicación entre el equipo médico y los pacientes (en la mayoría de casos) está expuesto a un sinfín de temas que pueden llegar a ser abarcados de un momento a otro. En cuanto a la sensibilidad hacia temas sexuales y culturalmente inapropiados, debe considerar el contexto sociocultural de los participantes para poder utilizar el registro más adecuado que no coloque en una posición de desventaja u ofensa a alguna de las partes.

En el caso del trato con los pacientes, hay temas no solamente sexuales sino de otras índoles que puedan crearles conflictos morales o situaciones en donde se sientan incómodos. Al ser un mediador cultural y lingüístico debe ofrecer la transmisión fiel del mensaje adecuándolo a los componentes morales e ideológicos de la parte a quién va dirigida la interpretación.

En cuanto al tema de diversidad sexual y de género, generando el mismo tanta polémica y discusión, no es conveniente expresar la postura que se tiene. La relación entre las partes debe producirse en absoluto respeto y profesionalidad, manteniendo la compostura y el trato amable sin importar si se está de acuerdo o no. En general, el personal hospitalario trabaja de manera exhaustiva el tema de aceptación y tolerancia a las minorías sexuales, puesto que esto contribuye a la claridad y veracidad de la información que se transmite durante las consultas. Por lo tanto, es recomendable que el intérprete manifieste una posición neutral que permita que este ambiente se desarrolle en los términos más adecuados.

Asimismo, el intérprete debe recordar el uso del lenguaje estandarizado en todo momento, sin incurrir en mensajes que puedan tener otro tipo de connotaciones feministas o machistas.

2.4 Protocolos conductuales

Los protocolos conductuales o protocolos de conducta tratan de determinar y establecer patrones éticos con los que el intérprete pueda guiarse y desenvolverse adecuadamente. La mayor parte de estos reside en los códigos deontológicos de intérpretes y traductores. Sin embargo, existen ciertos elementos que son fundamentales para describir en relación al ejercicio del intérprete médico y constituyen la columna vertebral del trabajo profesional que éste realizará, por lo que a continuación son descritos con mayor amplitud.

2.4.1 Confidencialidad

La International of Standarization Organization (ISO) que en su traducción significa Organización Internacional de Estandarización (2004) señala a la confidencialidad como el procedimiento en donde se asegura que la información sea accesible sólo a aquellos cuyo acceso está autorizado en determinado contexto (ISO, 2004, parr. 1).

Según describe Hardy (2016) la confidencialidad es un elemento que debe ser comprendido como parte fundamental en todos los ámbitos de interpretación. No obstante, es en el ámbito médico que cobra mayor importancia y que se ve fusionado con el secreto médico que es una de las prácticas más rigurosas en los procedimientos médicos debido a las condiciones éticas y salubres que implica para los pacientes (Hardy, 2016, parr.1).

De acuerdo a Regalado (2016) en los escenarios médico-hospitalarios todo lo referente al cuerpo humano, las enfermedades y las condiciones de salud; la sexualidad y los relativos íntimos son considerados de índole privado. El secreto médico es la práctica que consiste en guardar toda la información que se obtiene en una consulta y posterior a esta que comprenda información del paciente de carácter privado, en donde si por alguna situación se llegan a exponer detalles muy íntimos del paciente, se puede incurrir en el delito de violación a la privacidad (Regalado, 2016, pp. 72-73).

Por ello, el médico y personal hospitalario debe ser muy cuidadoso en la transmisión de toda la información referida al paciente que pueda catalogarse como privada. El intérprete médico, en varias situaciones, puede llegar a tener conocimiento casi total del registro e historial clínico del paciente a modo de comprender mejor el contexto situacional de la entrevista médica, lo que lo obliga a regirse ante el protocolo conductual de la confidencialidad.

No solo porque está expresamente adherido a su perfil profesional, sino además de las implicaciones éticas y morales que enfrenta con las demás partes del proceso.

En muchas entidades incluso, los intérpretes médicos deben firmar contratos de confidencialidad antes de iniciar la relación laboral con la empresa o institución. Estos contratos aseguran una repercusión legal para el intérprete en caso que algún tipo de información se filtre o se exponga públicamente y pueda traer consecuencias para la institución en sí.

Las partes que integran la entrevista médica quieren garantizar la privacidad por ello es menester que el intérprete cumpla con un procedimiento tan fundamental y estricto como lo es la confidencialidad

A su vez Hardy (2016) define a la confidencialidad como la práctica de guardar, mantener y preservar cualquier información que se adquiriera durante una reunión privada y esto incluye el pre, durante y post procedimiento de comunicación de dicha reunión. Se debe mantener y preservar para sí mismo cualquier información transmitida ya sea oral o escrita (documentos de diversas índoles como registros médicos o de contenido legal) (Hardy, 2016, párr. 5-6).

El intérprete no debe compartir dicha información con ninguna parte externa a la situación comunicativa (terceras personas como periodistas, otros colegas, etc.) Cuando se procede a interpretar, cualquier contenido que se exprese en la reunión puede contener partículas informativas confidenciales, por lo que lo más sugerente es que después de cada sesión se evite trasladar información incluso a las partes involucradas en el proceso.

Esto es, por ejemplo, que el doctor solicite al intérprete un lugar, fecha o condición del paciente, después que haya terminado la sesión, no sería prudente ni ético que el intérprete proceda a comentarlo sin la presencia del paciente. O viceversa, debido a que ambas partes deben estar en pleno conocimiento de qué información es transmitida.

Además, el intérprete no es más que el enlace comunicativo entre las partes, por lo que al dejar de estar en contacto una de ellas, su presencia ya no se hace necesaria, ni el involucramiento externo ya sea con el equipo médico o con los pacientes

2.4.2 Imparcialidad y objetividad

También denominado como distancia profesional, según indica Martínez (2015) la imparcialidad va muy de la mano con la fidelidad, pues se trata de interpretar el mensaje de manera fidedigna, sin alteraciones u omisiones, con excepción de aquellas que la estructura lingüística del idioma de destino las requiera.

El tema de imparcialidad es muy delicado y susceptible de vulnerar en interpretación médica, esto debido a que hay una tendencia de los pacientes de ver al intérprete como una persona de confianza, con quien pueden tener conversaciones separadas o proveerle de información adicional que al resto del equipo médico. Generalmente, los pacientes sienten un grado de desconfianza con el doctor o doctores por pertenecer a una cultura y sociedad distintas. Cuando estos escenarios ocurren los pacientes dirigen la comunicación al intérprete y en muchos casos le proporcionan información más privada solicitándole que no lo comente al personal médico, incurriendo de esta manera en un conflicto para el intérprete (Martínez, 2015, pp.19-20).

Por ello, la objetividad en la que el intérprete debe guiar a la situación comunicativa es fundamental. Antes de iniciar la reunión se deben establecer los límites y alcances que el intérprete tiene en el proceso y hacer conciencia al

paciente que no puede haber un intercambio comunicativo adicional en donde se excluya a una de las partes.

Consecuentemente, no es recomendable que el intérprete trabaje con personas que conozca y con las que tenga un vínculo afectivo, puesto que se puede poner en entredicho la imparcialidad de los contenidos que interprete. En algunos hospitales, cuando se carece de servicios lingüísticos profesionales y en ausencia de personal médico bilingüe, se recurre a los propios familiares poniendo en serio riesgo la calidad de la interpretación puesto que el mensaje puede ser modificado de acuerdo a la opinión del familiar o amigo y en muchos casos puede ser omitido si se trata de temas delicados en los que no se quiere entrar en cuestión por vergüenza con la persona.

De tal manera, que la imparcialidad es la condición que tomara el intérprete de neutralidad completa ante la situación en la que se encuentra. Así como se expresó con anterioridad que el paciente toma una conducta más dirigida al intérprete, también puede ocurrir desde la otra parte; cuando el personal médico pide opiniones o consejos al intérprete, considerando al paciente con capacidades intelectuales limitadas como para entender o no ciertos procedimientos.

En este caso, el intérprete debe manifestar su postura como auxiliar en temas interculturales, siempre y cuando ambas partes tengan total conocimiento de lo que ocurre.

2.4.3 Puntualidad

Alphatrad Spain (2017) señala que la puntualidad como en toda profesión debe ser un comportamiento ya implícito que considere todos los factores externos posibles que puedan limitar o impedir el correcto cumplimiento de llegada según la hora estipulada para el evento o sesión.

Muchas entidades ponen a la puntualidad como una obligación ya establecida que no debe ser recordada, y si el intérprete manifiesta ser impuntual en repetidas ocasiones, aún con excusas que puedan parecer validas, la entidad no

solamente suspenderá de manera definitiva la relación laboral con el intérprete; sino además pasará a ser parte de las llamadas “listas negras” que son compartidas de manera interna por múltiples organizaciones.

Estas listas detallan a ex trabajadores que incumplieron de manera continua sus responsabilidades o cometieron faltas graves, quedando un registro negativo en los perfiles profesionales de los mismos (Alphatrad Spain, 2017, párr. 2).

De acuerdo a esto, el intérprete debe tomar en cuenta la posibilidad de toparse con atascos, tránsito pesado, complicaciones para encontrar la locación o cualquier otra circunstancia que pueda llevarle más tiempo del calculado para llegar. Además, no se trata de llegar a la sesión en la hora fijada, sino de estar en el lugar, al menos quince minutos antes. Este tiempo le servirá para conocer el lugar donde se llevará a cabo la interpretación

El desacato de este aspecto puede llevar al intérprete a consecuencias bastantes serias que repercutirán de manera negativa a corto y mediano plazo para su carrera profesional.

2.4.4 Respetuosidad

“El respeto al derecho ajeno es la paz”, frase célebre del presidente mexicano Benito Juárez. Dicha frase puede ser aplicada en innumerables escenarios y contextos, puesto que finalmente aglutina en pocas palabras la importancia de respetar para mantener un ambiente agradable y tranquilo donde se puedan desarrollar correctamente las actividades y prácticas diarias.

El respeto va enlazado directamente al profesionalismo, demostrando que, sin importar la situación, las personas con las que se trabaje o los escenarios en donde se desenvuelva la labor, siempre se debe mantener y proyectar una actitud respetuosa, en ambas vías, tanto para uno mismo como para las partes con las que se trabaje.

El respeto hacia sí mismo puede ser evidenciado cuando al intérprete, en un tiempo muy limitado, se le ofrece o pide que interprete para un evento o situación

que este fuera de sus conocimientos o para abordar un campo del cual no está especializado. Si la tarea se sale de su campo de *expertise* debe contemplar la postura de rechazar dicha propuesta, no porque no pudiera llevarla a cabo (si tuviese más tiempo de preparación) sino porque debe tener conciencia de sus limitaciones y respeto hacia sí mismo y la imagen que proyectará asumiendo una interpretación para la cual no está calificado.

En cuanto al respeto hacia otros, el intérprete puede llegar a tener conflictos culturales, sociales o ideológicos con alguna de las partes. Esto puede crear un ambiente de crispación que podría visualizarse en gestos faciales o ademanes que noten las demás personas.

Por ejemplo, se le hace un diagnóstico a una persona con VIH positivo, con preferencias sexuales diferentes a la norma, si el intérprete está en contra de estas situaciones será claro que la condición del contexto lo incomodará. Su profesionalidad se verá reflejada en la posición neutral y la naturalidad con la que manejará la situación, tratándolo como a cualquier otro paciente, sin dejar que sus criterios, creencias e ideales puedan interferir de alguna forma con el mensaje o con su manera de proceder durante la sesión.

2.4.5 Exactitud

Martínez (2015) plantea que la exactitud es un tema muy debatido en interpretación médica, puesto que no solamente se trata de ser lo más fiel y exacto al mensaje que se interpreta, sino también prever condiciones culturales que puedan surgir en la comunicación y que generen algún tipo de conflicto (p.18).

Por ejemplo, cuando se empiezan a tocar temas muy íntimos, bastante personales, con el fin de poder indagar mejor para un diagnóstico más preciso, puede que la parte de los pacientes sientan que se están extralimitando en cuanto a querer saber más información que no compete con el tema en cuestión.

En estos casos, el intérprete profesional debe utilizar muy bien sus recursos y plantear de la mejor forma sus criterios en cuanto a la transmisión fidedigna del

mensaje, pudiendo maquillar ciertos temas para que no resulten contrastantes o pesados para alguna de las partes, sin por ello perder el contenido de exactitud en el mensaje interpretado.

Otra circunstancia que complica la exactitud en interpretación médica es la aclaración. Esto significa, salirse de la interpretación exacta para poder aclarar algún tema que sea meramente sociocultural y que pueda limitar a una de las partes para el entendimiento del mensaje que se está desarrollando. En la aclaración también puede relacionarse al momento en que el intérprete pide a una de las partes que se reformule el mensaje de modo que pueda ser mejor entendido tanto para él como para la otra parte.

En el tema de exactitud es donde mejor se aborda la problemática y uso de falsos cognados, puesto que, al conocer vagamente las estructuras lingüísticas y terminología especializada, el intérprete puede transgredir el mensaje utilizando traducciones erróneas que deformen en su totalidad lo que se está tratando de transmitir.

Por ello, la exactitud es fundamental en interpretación y tiene consideraciones más altas en el campo de la salud y ciencias médicas. El dominio a nivel avanzado de los idiomas con los que se trabaja es el principal compuesto para evitar el uso de falsos cognados. No obstante, hay implicaciones lingüístico-culturales más complejas necesarias a evaluar. La exactitud no se debe ver vulnerada en interpretación médica pues el mensaje debe ser lo más fiel posible, para generar un efecto físico

2.5 Indumentaria y equipo adicional

Los intérpretes profesionales saben que su indumentaria siempre debe ser sobria, con colores opacos, blancos, grises y tonos pálidos. Esto se debe a que la atención no debe recaer en este sino entre ambas partes. Por ejemplo, en una sesión médica, tanto el doctor o personal de salud como el paciente son los principales del encuentro, mientras el intérprete es un enlace comunicador sin protagonismo en la conversación. Ruíz (2013) describe al intérprete médico en su

rol de invisibilidad que debe lograrse en la medida de lo posible, debido a que en este ámbito de la interpretación, el intérprete no se encuentra en una cabina sino frente a frente interactuando con las partes (pp. 38-39).

El protocolo de oro del intérprete de dirigir la comunicación en primera persona, evitándose su inclusión en el discurso es uno de los intentos más importantes para pasar desapercibido en medio de la situación comunicativa. Por ende, dicho autor señala que la indumentaria debe hacer que el intérprete pase desapercibido a los ojos de los espectadores.

No es recomendable que el intérprete utilice filipinas, bata blanca o celeste o cualquier otra prenda que lo haga parecerse o relacionarse al equipo médico, puesto que crearía confusión entre los pacientes y se perdería la comunicación directa de paciente-doctor

En Guatemala, la mayor parte de organizaciones que trabajan con intérpretes médicos no solicitan algún tipo de uniforme o vestimenta en particular, siempre y cuando se mantengan las características profesionales. Algunas entidades, piden el uso de mascarillas, redecilla y guantes, especialmente si el intérprete tendrá acceso a zonas pre y post operatorias. En general, hay una tendencia a vestimentas informales, debido a que gran parte de las sesiones médicas se llevan a cabo en la modalidad de jornadas.

Los intérpretes médicos no necesitan de equipo adicional, a menos que utilicen una libreta para apuntes y toma de notas. En la mayor parte de casos, se emplearán los tipos de consecutiva, bilateral, a la vista y de enlace, las cuales no necesitan de ningún equipo tecnológico adicional.

2.6 Técnicas de interpretación

Existe una amplia gama de técnicas que el intérprete puede utilizar para llevar a cabo su interpretación. Cada técnica contiene atributos distintos para ser aplicados en diferentes escenarios. Quedará a discreción del intérprete y basándose en su experiencia, saber cuándo y cómo aplicar las técnicas para

mejorar el rendimiento del mensaje. A continuación, se describen algunas de las técnicas que mayor aplicabilidad tienen para el intérprete médico.

2.6.1 Toma de notas

La técnica de toma de notas es considerada por excelencia parte del trabajo de un buen intérprete consecutivo. Como tal, no se trata de simplemente apuntar la información que se está escuchando, o porciones de la misma, sino que comprende un proceso más elaborado. Medina (2014) explica que en esta técnica se combinan distintas estrategias que el intérprete debe dominar puesto que van sucediendo mientras se escucha el discurso.

La toma de notas debe poner atención a la macro estructura del discurso, es decir, los constituyentes gramaticales en la secuencia sujeto-verbo-objeto y la anotación de conectores estructurales entre las ideas principales y quién está hablando. Todo esto se va expresando de manera gráfica, como un recurso visual inmediato al volver a leer lo apuntado (Medina, 2014, p. 16).

La toma de notas es una técnica individual que no está sistematizada. Es decir, que se puede enseñar un esquema y ciertos elementos importantes pero no hay una fórmula específica que determine si es correcta o no. Esto debido a que cada intérprete hará la descripción visual de las ideas que considere importantes y los detalles que crea poder olvidar. El sistema de gráficos y símbolos estará personalizado acorde a cada intérprete y su manera de condensar la información que está escuchando.

Gillies (2005) indica que la toma de notas debe responder a ciertos elementos con prioridad. No todo el discurso será anotado, puesto que la toma de notas no es una transcripción de lo que el orador está diciendo, que tampoco resultaría posible. Esta técnica se utiliza para liberar a la memoria de cifras, nombres, hechos o años específicos que no pueden ser omitidos y que representan una parte medular en el proceso comunicativo (Gillies, 2005, p. 120).

Por lo tanto, el resto del mensaje debe ser retenido mentalmente mientras se procede a tomar nota de otros datos. Recordando que la retención es fundamental en interpretación, especialmente en consecutiva.

Estas actividades deben realizarse de manera simultánea, sin que por ello el intérprete pierda atención del resto información dicha por el orador. En las sesiones médicas, los pacientes pueden interrumpir al doctor, por ello el intérprete debe lograr retener la información escuchada y no distraerse con estas interrupciones. Después de concluir con la interpretación del primer mensaje, puede pedirle al paciente que reformule lo que había dicho para proceder a su interpretación

El intérprete Jean François Rozan, profesor en la Escuela de Interpretación de la Universidad de Ginebra, citado por Medina (2014), establece siete principios básicos en la toma de notas que son fundamentales para que la técnica se desarrolle correctamente.

- Comprensión adecuada de la idea antes que de las palabras; el intérprete debe lograr una escucha activa donde pueda analizar la información que el orador está expresando antes de hacer algún tipo de anotación.
- Saber abreviar las palabras anotadas. No se recomienda escribir una palabra en su totalidad, sino que las primeras y últimas letras, o utilizar abreviaturas entendibles que no sean motivo de confusión posterior para el intérprete. En el contexto médico, para la anotación de enfermedades, se puede reducir solo al principio puesto que gran parte de estas tienen raíces grecolatinas que hacen que los sufijos tiendan a parecerse.
- Evidenciar el hilo argumentativo; es decir que todas las ideas vayan escritas en el orden lógico por el cual están siendo expresadas.
- Para la negación, se propone tachar la palabra o símbolo.
- Cuando el orador hace énfasis en una idea o frase, esta puede ser subrayada para darle la importancia dentro de todo el conjunto que se está anotando.

- Rozan indica que es más conveniente escribir las anotaciones en sentido vertical que horizontal, para hacer síntesis.
- Los detalles deben anotarse en la línea inferior al símbolo. Esto se denomina *escalonamiento* para que toda la información referente al símbolo pueda ubicarse en un lugar determinado.

A su vez, Rozan indica que los símbolos deben ser determinados. Contrario al pensamiento que la toma de notas es un sistema libre e individual, este autor señala que es importante utilizar un número limitado de símbolos, con el fin de no generar confusión para el mismo intérprete al momento de la reformulación. Al ser un sistema establecido, será fácil saber cuándo utilizar un símbolo y su significado vendrá casi instantáneamente a colación (Medina, 2014, pp. 19-23).

Para efectos de la toma de notas en interpretación médica, su uso va ser mejor aplicado según la modalidad en que se trabaje. Si se trata de conferencias médicas está técnica es ideal para aportar al intérprete insumos para que la memoria no se vea saturada de información y también le permita al orador poder hablar sin tantas interrupciones que le puedan hacer perder el envión que le estaría poniendo al mensaje. En cuanto a consultas y sesiones bilaterales, su uso puede ser menor ya que los bloques informativos entre una parte y la otra son menores en tiempo y en detalles.

Choc (2016) señala a continuación otras técnicas de amplia utilidad.

2.6.2 Omisión

Esta técnica se debe aplicar con cuidado y siempre considerando que los criterios por los que se omita información sean los válidos (Choc, 2016, p. 54).

Se omiten obviamente las expresiones redundantes y carentes de sentido o que la información no aporta nada para el tema en cuestión. Si los pacientes se comunican utilizando registros bajos, habrá una tendencia a redundar en una misma idea varias veces, según ellos matizando más el punto al que quieren llegar.

2.6.3 Equivalencia

En esta técnica el intérprete tiene relativa libertad para cambiar, modificar o suprimir las estructuras gramaticales a fin que mejor se adapten al mensaje expresado en la lengua de origen. Existe equivalencia formal que se da cuando existe una expresión directa a lo que se está transmitiendo, por lo que solo se hace la traducción. También, se le conoce como equivalencia plena puesto que culturalmente el significado está presente sin alteraciones en el proceso de reformulación del mensaje (Choc, 2016, p. 56).

Por ejemplo, si el paciente indica que ha bajado de peso de manera drástica, quedando como un *costal de huesos*, esta expresión perfectamente encuentra un equivalente cultural y lingüístico en *bag of bones*, sin perder el sentido figurado que se utilizó para darle mayor énfasis a la situación expresada.

2.6.4 Adaptación

Esta técnica reemplaza la frase o palabra del discurso fuente en otra que pueda ser mejor comprendida para el oyente del idioma meta. En este caso, se hace lo contrario a una traducción literal, puesto que se cambia la estructura lingüística por completo para que el mensaje pueda entenderse bajo otra denominación cultural que englobe al mensaje de igual manera (Choc, 2016, p. 57).

La adaptación es una técnica muy utilizada cuando entran en juego expresiones idiomáticas que solo toman sentido en el contexto de una cultura, pero si son sacadas de su entorno no puede ser explicadas haciendo una traducción literal.

Por ejemplo, el médico puede hacerle un diagnóstico al paciente usando una frase muy especializada, a sabiendas que el paciente tendrá limitaciones para entenderla, el intérprete puede adaptar dicha frase de manera que culturalmente la entienda mejor y vea el significado que se ha querido transmitir.

2.6.5 Transposición

En la transposición se cambia una unidad idiomática o forma gramatical por otras que tengan más sentido para los oyentes meta. El procedimiento se limita a cambiar las categorías gramaticales por otras que tengan más sentido en cuanto a la estructura del idioma meta (Choc, 2016, p. 57).

Por ejemplo, un adjetivo que complica la situación en el mensaje puede convertirse en sustantivo en el idioma de llegada a través de la técnica de transposición, donde no se suprime ni adaptará, sino que se buscará su equivalente en otra categoría gramatical.

2.6.6 Explicitación

Tal y como se puede deducir de su nombre, se explica alguna frase o expresión idiomática que no pueda ser objetivamente adaptada o encontrar un equivalente ideal. Por ello, el intérprete advierte que debe hacer una explicación sobre el término en cuestión (Choc, 2016, p. 59).

La explicitación es la técnica más utilizada cuando el contenido cultural de las expresiones es muy alto y restringido a un registro bajo.

En el ámbito médico, especialmente en Guatemala, se recurre con frecuencia a la explicitación, puesto que una variedad de nombres para referirse a enfermedades o plantas contienen mucha carga cultural y son utilizados en regiones muy específicas. Muchas veces resultan ser una mezcla entre el idioma vernáculo de la zona con el español, y solo los pobladores de la región saben que significa o qué engloba.

El intérprete debe tener por ello un amplio conocimiento cultural y lingüístico de la zona en donde va trabajar, información previa de ser posible, para poder limitarse a utilizar la técnica de explicitación únicamente cuando la situación la haga muy necesaria. De otro modo, el uso excesivo de esta técnica tiende a alargar las intervenciones del intérprete y consecuentemente el tiempo de la sesión.

2.7 Modalidades en Interpretación Médica

El trabajo del intérprete en el ámbito médico no está restringido a una sesión bilateral entre paciente y doctor. Hay varias modalidades en donde se hace necesaria la presencia de un intérprete y cada modalidad tiene características específicas. A continuación, se presentan las modalidades en donde es necesaria la intervención de un intérprete en el ámbito médico, así como la descripción de cada una de ellas y su diferencia entre una y otra.

2.7.1 Consultorio

Bolden (2000) describe que esta modalidad es el escenario más común en interpretación médica puesto que se desarrolla en un consultorio o espacio adaptado para realizar una consulta. Se encuentra un representante del equipo médico (doctor, enfermera, auxiliar de enfermería, entre otros), el paciente (solo o acompañado de familiares o amigos) y el intérprete (pp. 390-391).

Lo más recomendado es que la posición sea formando un triángulo, en donde el intérprete quede fuera del contacto visual entre las partes pero si pueda ver con claridad a ambas. Esto permitirá que la comunicación entre las partes pueda ser más directa. Además, el intérprete tendrá la ventaja de observar al paciente para poder interpretar también los gestos y expresiones no verbales que apoyen a la situación comunicativa.

2.7.2 Ad/hoc

Según Angelelli (2014) los intérpretes *ad/hoc* generalmente no poseen un título universitario en traducción o interpretación, tampoco cuentan con la formación necesaria o certificación para realizar el trabajo de intérprete. No han tenido preparación en cuanto a los protocolos a seguir en interpretación médica, pero si conocen en cierta medida el ambiente médico puesto que la mayor parte de veces están asociados de alguna u otra forma (Angelelli, 2014, p. 573).

Por ejemplo, el personal hospitalario que es bilingüe, asume en ciertas ocasiones el rol de intérprete debido a necesidades en la combinación de idiomas

o por la falta o desconocimiento de contratación de un intérprete profesional. Al hablar del personal hospitalario, forman parte los empleados de la planta administrativa, enfermeras, médicos o asistentes que tengan al menos dominio en los idiomas requeridos.

Los familiares y amigos de pacientes o conocidos con los que cuenta el equipo médico también pueden llegar a ejercer el rol de intérpretes *ad/hoc* cuando no se encuentra disponibilidad de intérpretes médicos. En la experiencia de la práctica, se ha destacado la ineficiencia y conflictos que surgen con la intervención de esta modalidad de intérpretes, además del peligro potencial que representa para el paciente cuando se infringen los protocolos conductuales fundamentales en una sesión médica.

2.7.3 Jornadas

Las jornadas médicas tienen amplia acción en países en vías de desarrollo, lideradas por organizaciones no gubernamentales, hospitales o grupos médicos de otros países que trabajan por costes bajos o de manera gratuita, apoyando en la salud de personas. Guerrero (2012) comenta que las jornadas son eventos con un tiempo establecido en donde se llevan a cabo consultas médicas generales y especializadas. Al tener el carácter internacional casi siempre es necesaria la figura del intérprete médico. Las jornadas gozan de un carácter de voluntariado bastante ligado a su filosofía de organización y su fin principal es apoyar a una comunidad en temas de salud (Guerrero, 2012, pp. 6-8).

2.7.4 Conferencias

Las conferencias médicas incluyen todo tipo de reuniones que traten temas de las ciencias médicas y de la salud, esto incluye simposios, coloquios, congresos, seminarios, etc. Regularmente, se llevan a cabo utilizando el tipo de interpretación simultánea puesto que reduce el tiempo de la actividad, por el contrario de la consecutiva que lo duplicaría. Es recomendable, que intérpretes médicos sean quienes ejerzan estos servicios ya que tienen amplio bagaje especializado en la materia y conocimiento exhaustivo de la terminología médica. Aunque un intérprete

de conferencias puede asumir este rol perfectamente, con una preparación previa bastante exigente en cuanto a los temas que se van a tratar (Bolden, 2000, pp .411-413).

2.7.5 Telefonía y videollamada

Tal y como lo indica Navaza, Laura y Serrano (2009) la interpretación telefónica ha sido un avance considerable en la tecnología de las telecomunicaciones de los últimos años, permitiendo romper barreras que ayuden a varios sectores de la sociedad. En el ambiente médico hospitalario, ha sido de gran ayuda cuando no se cuenta con personal calificado que asuma la interpretación de manera presencial. En su forma más antigua, por teléfono, se hace una llamada al intérprete, éste (a) escucha el mensaje del paciente y posteriormente lo interpreta al idioma del personal médico – hospitalario.

Las ventajas con las que cuenta son varias como: reducción de costes al no tener que pagar el desplazamiento del intérprete, mayor comodidad del paciente en cuanto al anonimato relativo que manifiesta esta modalidad; disponibilidad total, considerando que las emergencias no siempre ocurren en horas laborales y disponibilidad de varios idiomas, por mencionar algunas (Navaza et al., 2009, p. 147).

Como toda modalidad también sufre de desventajas considerables, por ejemplo, el problema con la mala acústica y conexiones limitadas. Al no mantener un contacto visual, el intérprete pierde información no verbal que en muchas condiciones puede ser necesaria para que el mensaje pueda completarse concisamente.

De igual forma, las videollamadas ocurren con frecuencia en lugares que tengan las instalaciones apropiadas para llevar a cabo dichas sesiones. Aunque regularmente, la mayor parte de servicios utilizan solamente el teléfono por las facilidades y comodidades que implica para el personal médico. En años más recientes se ha podido mejorar el servicio con videollamadas gracias a la apertura tecnológica que poseen los teléfonos inteligentes

Una vez establecidos los elementos más destacables que puedan definir de manera holística al intérprete médico en cuanto a su perfil profesional, se puede deducir que su intervención requiere de mucho conocimiento previo especializado, así como de cuestiones culturales inherentes a la sociedad en donde se encuentra.

El conflicto que ocurre en el uso de falsos cognados conlleva implicaciones muy serias para su perfil profesional. Para poder entender mejor las problemáticas lingüísticas que debe afrontar, el próximo capítulo estará constituido como una aproximación teórica de los falsos cognados desde la perspectiva lingüística.

CAPÍTULO III

3. Aproximación teórica de los falsos cognados

El concepto de falso cognado está situado dentro del estudio de las interferencias lingüísticas, que comúnmente afectan el proceso tanto traductológico como interpretativo. Para los intérpretes y traductores profesionales, los conocimientos avanzados de los idiomas con los que trabajan son la columna vertebral de su profesión. Este conocimiento avanzado requiere dominio de toda la estructura lingüística de cada idioma, así como, las complejidades que se presentan dentro de dicha estructura. Al estar el idioma estrechamente vinculado con la cultura, el intérprete profesional encuentra otro factor primordial de estudio, conocimiento y dominio, al considerar las relaciones lingüísticas culturales presentes en el proceso de traducir e interpretar.

Las interferencias que afectan la labor del intérprete son varias y se producen desde distintos enfoques del idioma. Este capítulo proyecta la complejidad en la labor del intérprete profesional. A través de una descripción deductiva, en donde se vayan señalando otros tipos de interferencia que afectan el proceso comunicativo en interpretación, hasta llegar a las interferencias etimológicas, de donde se desprenden los falsos cognados, para que de esta manera se pueda tener una visión clara y una mejor perspectiva de las implicaciones que conllevan para la profesión el incurrir en dichas interferencias.

3.1 Concepto de interferencia

El diccionario de la RAE (2019) presenta el concepto de interferencia como “el acto y el resultado de interferir; o alterar el desarrollo de algo” (párr.1)

Pérez (2018) indica que el concepto de interferencia va adquiriendo distintas connotaciones en relación al campo o especialidad en donde sea utilizado. Por ejemplo, en física cuántica y ciencias matemáticas adquiere otro valor distinto al aplicado en derecho o deporte. En el ámbito de la comunicación, interferencia supone una modificación en el mensaje que se está transmitiendo, independientemente del canal que se utilice (Pérez, 2018, párr. 4).

Para efectos de esta investigación, compete analizar las interferencias culturales tanto como las lingüísticas, puesto que el lenguaje puede considerarse como un ente vivo inmerso en la cultura. A pesar que, la mayoría de interferencias lingüísticas tienen un trasfondo cultural y viceversa, se hace un intento de separación para un mejor análisis de ambas.

3.1.1 Interferencia cultural

Tal y como lo plantea Alonso (2006) la interferencia cultural se produce cuando el mensaje que se emite se saca del contexto en que es enviado, de tal manera que se interpreta de otro modo causando un efecto diferente al planeado. Una vez se saca de su contexto, la interpretación del mensaje va estar condicionada a los criterios culturales propios del receptor pudiendo causar conclusiones negativas o distorsionadas en cuanto a lo que el emisor ha tratado de expresar.

De tal manera, que el contexto representa un factor fundamental y necesario para evitar la interferencia cultural. Todos los mensajes que se producen entre grupos que no comparten una misma lengua ni un mismo entramado sociocultural, son susceptibles de adquirir una intención errónea del otro interlocutor por inadecuaciones pragmáticas e interculturales (Alonso, 2006, pp. 22-24).

El intérprete profesional sabe que su rol va más allá de las emisiones lingüísticas propias del traslado de un mensaje. Además, su figura debe ser de mediador cultural entre las partes, de ahí que sea tan complejo el trabajo que debe realizar. Hay muchos factores que pueden producir interferencias culturales entre las partes, por ello el intérprete debe atender la necesidad de un estudio exhaustivo de ambas culturas para evitar dichas interferencias.

Por ejemplo, hay muchos gestos, actividades diarias o conductas que pueden incurrir en una interferencia cultural notable para alguna de las partes. Desde cuestiones tan sencillas como la puntualidad, que debe ser un comportamiento generalizado, hasta otros aspectos que a veces no son realizados adecuadamente como los turnos para hablar, el contacto visual o toda la comunicación quinésica. En estos casos, el intérprete en su rol de mediador, puede apoyar a las partes a entender todos estos aspectos y poder equilibrar la situación comunicativa a manera que no se infrinja algún comportamiento debido a carencias de conocimiento cultural o social.

En interpretación médica, el rol de mediador cultural es fundamental, debido a la amplia gama que tienen las sociedades latinas, especialmente los grupos que viven en sectores rurales, para referirse a medicamentos naturales o atribuir enfermedades comunes a males o trastornos sobrenaturales. Por consiguiente, el intérprete debe saber sobre estos condicionamientos muy específicos de la cultura para poder interpretar adecuadamente, sin por ello perder el trasfondo cultural inherente en el mensaje.

Las interferencias culturales afectan la imagen del emisor ante el receptor, debido a que producen situaciones más difíciles de percibir que un error lingüístico.

La otra parte de la situación comunicativa puede tomar como una descortesía, ofensa o falta de profesionalidad la interferencia cultural, debido a que atribuye dicha interferencia a la personalidad de la otra parte y no a un factor pragmático fuera de su contexto sociocultural. En el terreno de la interpretación médica, estas interferencias pueden provocar incluso la omisión o sustitución de la información, si el paciente siente que el equipo médico está irrumpiendo su compendio cultural.

Alonso (2006) plantea cinco interferencias culturales que pueden causar grandes inconvenientes en interpretación médica, si no son manejadas adecuadamente, para evitar un conflicto entre las partes.

- Actos del habla; debido a que el habla es la forma particular por la que un individuo utiliza el idioma, este cargada de contenido que a veces puede ser malinterpretado por la otra parte, debido a razones socioculturales inherentes al mensaje (Alonso, 2006, p. 25).

Por ejemplo, en Guatemala algunas personas mayores pueden hacer comentarios como: *la muchacha está bien hermosa*, donde *hermosa* es utilizado como un eufemismo para decir que la persona está gorda sin incurrir en la obesidad. Algunas veces estos comentarios son emitidos por hombres a jóvenes y señoritas pudieron ser malinterpretados o tomados de otra manera. Desafortunadamente, el acto de habla está muy condicionado a la idea y al contexto del emisor, lo que puede complicar el entendimiento adecuado del receptor.

- Temas de conversación; éstos son muy específicos a la cultura en donde se desarrollan, por lo tanto, el intérprete debe de considerar la manera más sutil para interpretarlos de modo que no afecte a la otra parte.
- Estilo comunicativo; la comunicación no verbal constituida por el lenguaje facial y los gestos está muy ligado a las características sociales y culturales de las poblaciones (Alonso, 2006, p. 26).

Por ejemplo, el contacto visual prolongado puede incomodar a la otra parte, o si hay un movimiento exagerado y excesivo con las manos mientras se habla, puede ser interpretado de otro modo.

- Prosémica; referido al estudio del espacio personal en el momento del acto comunicativo. Qué tan lejos o cerca es conveniente colocarse para hablar con una persona. La prosémica es de especial interés en interpretación médica, debido al contacto físico inmediato entre las partes.
- Cronémica; el tiempo utilizado por los hablantes. El estudio del tiempo de acuerdo a la cultura es muy importante de conocer. La cronémica va depender de otros factores como la edad y procedencia social de los participantes (Alonso, 2006, pp. 26- 27).

3.1.2 Interferencia lingüística

Este tipo de interferencia se produce en el plano lingüístico tal como su nombre lo indica. Blas (1991) comenta que acá se engloban todos los errores cometidos en el proceso de transferencia de un idioma a otro. Regularmente ocurre cuando se está aprendiendo una nueva lengua, pues se tiende a transferir las estructuras lingüísticas de la lengua madre en la lengua receptora, asimismo, ocurre con frecuencia en el proceso de traducción e interpretación.

La complejidad de las interferencias lingüísticas es que se encuentran en todos los niveles del lenguaje, es decir, tanto en el nivel sintáctico, semántico, fonético, morfológico, etc. Por ello, es necesaria una competencia especializada en los idiomas que maneja un intérprete (Blas, 1991, pp. 267-270).

Puesto que, las interferencias se producen cuando el conocimiento de la lengua receptora es limitado y se intentan reproducir las mismas formas de la lengua origen sin considerar todas las variantes gramaticales, culturales y lingüísticas propias de la lengua receptora, creando una alteración evidente en el mensaje meta

3.2 Tipos de interferencia lingüística

La extensión de las interferencias lingüísticas según los distintos niveles del lenguaje, es bastante amplia, por ello se destacan las interferencias que más repercusión tienen en el ejercicio profesional del intérprete médico, las cuales es necesario evitar en aras de lograr un correcto y fiel desarrollo del mensaje. Por

consiguiente, se irán categorizando según el nivel al que pertenecen, finalizando con las interferencias desde el nivel etimológico, donde se originan los falsos cognados.

3.2.1 Interferencias léxicas

Destacando las interferencias que más se atañen a la labor del intérprete médico profesional. Según Gómez (2009) este tipo de interferencias involucran procesos históricos y sociales de la lengua, y su contenido teórico es bastante extenso, por lo que se sintetiza su definición y ejemplificación.

3.2.1.1 Préstamo

El término de préstamo en el ámbito de la lingüística se refiere a la incorporación de elementos léxicos de un idioma a otro. Existe mucho conflicto entre lingüistas, ya que varios autores hacen distinciones o clasificaciones del préstamo para poder contener su carácter global. No obstante, se puede concluir que se trata de una palabra o expresión de otro idioma que se utiliza en el idioma meta manteniendo los aspectos morfológicos y fonológicos de la lengua de procedencia (Gómez, 2009, párr. 4-5).

Ejemplificando, la palabra *expertise*, es un préstamo del inglés utilizado en el español para englobar las experiencias, pericias y conocimiento especializado que posee una persona al momento de ejercer un trabajo o proyecto. Regularmente, se recomienda que los préstamos vayan escritos en cursiva para señalar su carácter foráneo al texto. Mientras que en el discurso oral no habría manera de enfatizar su uso.

3.2.1.2 Calco

Por el contrario, el calco supone el uso de palabras de otros idiomas en el idioma meta, adaptando los elementos léxicos, morfológicos y fonéticos al idioma meta. Regularmente, los calcos son palabras que ya han sido adaptadas al idioma y poseen las grafías y fonemas del mismo, aunque el origen lo tuvieron con préstamos iniciales.

El calco se escribe de manera regular sin hacer alguna adición significativa como en el caso del préstamo. Los calcos pueden ser reestructuraciones totales o parciales de la palabra. En el caso de los parciales, solo se añade alguna grafía o sonido que conlleve su vínculo al idioma meta, por ejemplo: *sándwich* (en donde se añadió un acento); o totales como *bistec* proveniente del término inglés *beef steak*, donde el calco fue fónico y morfológico.

3.2.1.3 Extranjerismos

Los extranjerismos representan un punto intermedio entre el préstamo lingüístico y el calco. A su vez, como lo indica su nombre, son palabras extranjeras a la lengua meta, que su uso ha sido producto de procesos culturales e históricos de contacto con otros idiomas. En algunos casos, los extranjerismos no han sido adaptados completamente a las estructuras morfosintácticas del idioma meta pero los procesos socioculturales de los hablantes hacen que su uso ya sea parte del idioma. Algunos otros, por el contrario, a través del tiempo se han establecido en el idioma pero su procedencia es foránea (Gómez 2009, párr. 6).

El intérprete médico debe considerar el uso regulado de extranjerismos en su habla, eligiendo bien los términos que utilizará y la connotación que la otra parte pueda hacer en cuanto al término interpretado.

Los extranjerismos pueden considerarse una interferencia positiva en el idioma, debido a que han enriquecido el léxico, cuando su proceso de adaptación responde a necesidades lingüísticas de la cultura meta. Regularmente, se clasifican de acuerdo al idioma de procedencia. Por ejemplo, los galicismos (términos derivados del francés), italianismos, arabismos y los más concernientes en esta investigación, los anglicismos (palabras provenientes del inglés que culturalmente ya se han incorporado al léxico de los hablantes, por ejemplo, chat, clic, ketchup, jeans, entre otros).

3.2.1.4 Neologismos

Este concepto alude a todas las palabras nuevas que han tenido que inventarse para poder explicar procesos o elementos que hasta hace unos años no

existían. Principalmente, en el campo de la tecnología y las ciencias informáticas han tenido que desarrollar nuevas palabras que expliquen avances tecnológicos e inventos. Por ejemplo, *byte* que es el acrónimo en inglés de *binary + digit* y se refiere a la unidad mínima de almacenamiento informático. Durante mucho tiempo el término se tomó como un préstamo colocándolo en cursiva, sin embargo, en 2001 la RAE (2019) añadió la palabra *bit* sin cursiva, oficializando su incorporación al léxico del español.

Los neologismos regularmente provienen del inglés (como *lingua franca* en las ciencias y en el mundo de la tecnología) y solamente se adaptan al español. Existen otras palabras que aunque se ha tratado de dar una traducción en español, el término en inglés ha generado mayor divulgación que su traducción, por ejemplo, *hardware*, y su traducción poco conocida como *soprote técnico*. Otras ciencias no fáticas, también han tenido que recurrir a la invención de nuevas palabras para explicar procesos sociales modernos, como el caso del *bullying* que no tiene una correspondencia directa en español. Sin embargo, el término *molestón* o *molestador* no transmite la idea generalizada que se tiene con el término *bullying* o *bully*.

3.2.2 Interferencias semánticas

Cuando las relaciones entre significante y significado sufren de conflictos derivados de la especialidad de los idiomas, pueden agruparse como interferencias de tipo semántico. Muchas fuentes indican que los cognados se clasifican como una interferencia semántica, puesto que afecta la denotación y connotación del término. Sin embargo, los cognados proceden de las interferencias etimológicas, con amplias repercusiones en el terreno semántico.

Asimismo, existen otras interferencias meramente semánticas que son convenientes de analizar brevemente, puesto que se pueden producir en el contexto médico, afectando directamente la rendición del mensaje, por ello siendo parte del estudio del intérprete médico.

3.2.2.1 Polisemia

Un tipo de interferencia semántica que afecta principalmente al español. Esto, debido a la riqueza léxica y semántica que posee dicha lengua. La polisemia, según Lyons (1997) se refiere a aquellas palabras que poseen varios significados. Es decir, cuando un significante tiene más de un significado y que se condiciona del contexto para determinarlo. La polisemia puede desarrollarse por cuatro razones, siendo estas: los cambios en que los hablantes aplican las palabras; cuando los términos se utilizan en determinados ámbitos del saber; en el uso figurado, y por influencia extranjera (Lyons, 1997, p. 85).

La polisemia afecta la actividad interpretativa cuando el intérprete posee un léxico limitado que no le permite seleccionar el término adecuado al contexto eligiendo otro que no tenga la misma correspondencia al tema. En medicina, se utilizan palabras del lenguaje común que tienen otro significado correspondiente a procesos médicos. Es por ello, que el conocimiento especializado en el tema que se interpreta, facilita también a la selección apropiada de los términos y sus significados fuera del lenguaje general

Algunos ejemplos sobre polisemia en el ámbito de las ciencias médicas, en donde la primera fila contiene el significado en el ámbito de la medicina y en la segunda fila la acepción que mantiene en el lenguaje general.

Tabla 1

Ejemplos de polisemia

Cólera	<i>Enfermedad diarreica aguda de origen infeccioso.</i>
	Ira, enojo, enfado.
Medular	Proveniente de la médula ósea.
	Importante, fundamental.
Columna	Estructura ósea que protege a la médula.
	Pilar para sostener una casa o edificación.

Caudal	Posición anatómica para designar a la parte baja del cuerpo, lo contrario a cefálico.
	Cantidad de líquido en un conducto natural o artificial.
Estribo	Pequeño huesecillo del oído medio en humanos.
	Parte del equipo de cabalgadura.

3.2.2.2 Ambigüedad

La ambigüedad se refiere a la multiplicidad de interpretaciones que pueden tener un discurso oral o escrito debido a problemas de comunicación entre el receptor y el emisor, esto según Gutiérrez (1992), ya que los discursos corresponden a un contexto determinado y si éstos son extraídos de dicho contexto, se crea un conflicto semántico en cuanto a su significado. En otras palabras, el receptor no tiene una idea clara en cuanto a lo que el emisor está manifestando (Gutiérrez, 1992, p. 138).

En interpretación, la ambigüedad se manifiesta de tipo fonológico semántico, es decir, cuando el emisor dice una secuencia fonética en donde el receptor puede crear una o más ideas sobre lo que se dijo. Por ejemplo: ¿me diste el estetoscopio? o ¿Mediste el estetoscopio? En este caso, el intérprete puede aprovechar que se trata de una conversación directa y pedir más información al emisor o una aclaración sobre la información proporcionada.

Estas aclaraciones se denominan como desambiguación, consistiendo en recurrir al contexto para una mejor interpretación del significado adecuado. El intérprete profesional debe inferir lógicamente la intención de la situación comunicativa para no caer en ambigüedad, especialmente, porque en el discurso oral hay mayor confusión que lo que se tiene visto.

En cuanto al siguiente ejemplo: aré lo que pude, si se produce de manera oral, no hay forma para determinar que se está tratando del verbo arar en su forma de pretérito simple y no del verbo hacer ya que en el plano fónico no hay diferencias

entre haré (de hacer) y aré (de arar). Cayendo en una ambigüedad para el receptor, si el mensaje se produce fuera de contexto.

En este sentido, la tarea del intérprete requiere cuidado en la audición, relación al contexto y habilidad para inferir evitando así a la ambigüedad.

3.2.2.3 Expresiones idiomáticas

Las expresiones idiomáticas pueden considerarse como un efecto positivo de la cultura en el idioma más que como una interferencia negativa. Pero el conflicto subyace para el intérprete, debido a la carga cultural que manifiestan, es necesario que la interpretación sea lo más cercana posible al trasfondo cultural equivalente en el idioma meta.

De acuerdo a Choc (2016) estas expresiones no reflejan el significado de sus componentes sino que manifiestan un sentido figurado para expresar una idea, sentimiento, locución o manifestación muy arraigada a los patrones culturales y sociales de las comunidades que las emiten. Las expresiones idiomáticas son el reflejo de la naturalidad con la que los hablantes transmiten una visión de las cosas o de su mundo, a través de juegos de palabras, no necesariamente rítmicos. Cada palabra por si sola deja de tener su denotación y pasa a ser comprendida en conjunto (Choc, 2016, p. 34).

El intérprete debe considerar que hay expresiones que ya cuentan con una equivalencia directa (sea literal o adaptada) aceptada y otras en las que puede ir seleccionando con base a su acervo cultural la más idónea.

Por ejemplo, la expresión matar dos pájaros de un tiro, tiene su equivalencia literal en inglés de *to kill two birds with one stone*, queriendo referirse a la posibilidad de solucionar dos problemas a la vez.

En cambio, hay otras expresiones que la equivalencia es adaptada, englobando el mismo significado: Hablando del rey de roma, en inglés sería *speaking of the devil*, refiriéndose al hecho de hablar de una persona y que en ese momento aparezca. Otras expresiones tienen una traducción más abierta, y el intérprete

puede ir buscando el refrán que mejor encaje con la expresión dicha: *once in a blue moon*, se refiere a algún acto que se realiza muy eventualmente. En español podría traducirse como *cada siglo*, en cada muerte de obispo, entre otros.

3.2.3 Interferencias etimológicas

Este tipo de interferencias clasifica la más concerniente para efectos de esta investigación, los falsos cognados. La etimología, según el diccionario de la RAE (2019) es “la disciplina filológica que estudia el origen o procedencia de las palabras, explicando su significado y forma” (párr. 1). Debido a que los procesos históricos y socioculturales han reestructurado considerablemente a los idiomas, los cognados han sido el reflejo de dichos procesos que muestran la evolución lingüística de las diferentes lenguas y su contacto con otras.

3.2.3.1 Cognados

Los cognados no son interferencias del idioma, no obstante, su definición es fundamental para entender el concepto de falso cognado. En cuanto Prado (1989) expresa que los cognados son palabras con un mismo origen genealógico, que comparten su etimología y mantienen su sentido semántico en ambos idiomas, igual o parecido. Los cognados son consecuencia del contacto filológico de algunos idiomas procedentes del mismo tronco lingüístico en donde ha habido una influencia considerable de una lengua sobre otra (Prado, 1989, p. 721).

Por lo tanto, los cognados comparten el mismo origen etimológico, pero varían en cuanto a la evolución de sus fonemas

Tabla 2.

Ejemplos de cognados en inglés y español.

To describe	<i>Describir</i>
Hospital	Hospital
Modern	Moderno
Important	Importante

Palace	Palacio
Tendency	Tendencia
Artist	Artista
Tourism	Turismo

3.3 Definición de falso cognado

De acuerdo a Fang (2012) los falsos cognados son palabras que tienen el mismo origen, tal como los cognados, pero que sus procesos evolutivos han sido distintos, de modo que el significado varía considerablemente e incluso con un sentido opuesto totalmente. A los falsos cognados también se les denomina como falsos amigos, este término es un calco del francés *faux-ami* acuñado por los autores Maxime Koesler y Jules Derocquigny en su libro de vocabulario inglés, publicado en 1928 (Fang, 2012, p. 59).

Los falsos cognados pueden pasar desapercibidos con traductores automáticos, e incluso con traductores humanos, especialmente, cuando hay una omisión en el uso correcto de fuentes lexicográficas. Es por ello, que el conocimiento exhaustivo de la combinación lingüística en cuestión, y el lenguaje especializado del ámbito en donde se trabaja, dan al traductor e intérprete de recursos necesarios para identificar estos cognados erróneos y poder atribuir la traducción correcta

Según el Diccionario de Lingüística Terminológica Larousse, (1998). Los falsos cognados también tienen una denominación la lingüística aplicada como **paronimia**, puesto que las palabras parónimas son aquellas que poseen grafías semejantes, fonemas similares o procedencias comunes, pero con significados distintos, esta definición (p. 117).

3.3.1 Tipos de falsos cognados

Los falsos cognados que pueden afectar la actividad del intérprete profesional, son descritos a continuación, procurando ejemplificarlos. Su clasificación se basa en los mismos criterios de clasificación de las divisiones de la lingüística, debido a que afectan cada una de estas sub estructuras.

3.3.1.1 Falsos cognados morfológicos

Los falsos cognados de este tipo se refieren a las palabras que comparten las mismas grafías pero con sentidos distintos. Estos falsos cognados son mayormente susceptibles en el lenguaje escrito. Por ejemplo *pan* en inglés significa *sartén* mientras que en español es un tipo de alimento hecho con harina y otras especias que se hornea, lo que en inglés sería *bread*.

3.3.1.2 Falsos cognados sintácticos

Según Reyes (2006), los falsos cognados que ocurren en el nivel sintáctico obedecen a carencias de la estructura gramatical que manifieste el intérprete y/o traductor afectando tanto el mensaje oral como el mensaje escrito. El conflicto que ocasionan los falsos cognados de tipo sintáctico, es difícil de detectar, puesto que al interpretar un mensaje, sustituyendo adecuadamente los lexemas y utilizando los términos apropiados, podría considerarse que la interpretación se ha hecho correctamente. Sin embargo, cuando el mensaje carece de naturalidad para la audiencia receptora, se debe a una transferencia errónea de la estructura sintáctica (Reyes, 2006, p. 38).

Aunque los falsos cognados sintácticos se llegan a detectar con mayor facilidad en las traducciones, el proceso de interpretación no está exento de padecer de estas problemáticas. Puesto que cuando se traslada un mensaje, el discurso sonara extraño para la parte receptora, confundiéndola y haciendo que la comprensión general se vea limitada. Algunos ejemplos de este tipo se desarrollan a continuación.

Ejemplo 1:

Inglés	<i>To make you naked before surgery</i>
Español	Para hacerte desnudo antes de cirugía.

En este caso, el verbo *make* no causa una acción sino un estado. Además, que existe el verbo transitivo *desnudar* que encaja mejor al sentido. Hay una

omisión en el artículo antes del sujeto. La traducción no se percibe natural en español.

Ejemplo 2:

Español	El doctor Tánchez hará el diagnóstico.
Inglés	<i>The doctor Tánchez will make the diagnose.</i>

Este ejemplo muestra la omisión o adición de artículos y preposiciones. Los cuales hay que saber colocar según sea el uso pertinente del idioma empleado.

Ejemplo 3:

Español	Puedo ser quien atienda al paciente por la tarde.
Inglés	<i>Could be who attend the patient by the afternoon.</i>

En el idioma español es regular el uso del sujeto tácito, es decir la omisión del pronombre mientras el complemento de la oración pueda identificar de quién se está hablando. Por el contrario, en el idioma inglés, las oraciones jamás pueden estar carentes de sujeto y éste debe expresarse de manera clara, aun así el resto del contexto determine su ubicación.

3.3.1.3 Falsos cognados fonéticos

Recaen en el uso correcto de los fonemas entre dos idiomas, de acuerdo a Fang (2012). Los intérpretes profesionales deben cuidar mucho su dicción y fonética en ambos idiomas, evitando caer en éstos que pueden pasar desapercibidos en conversaciones extensas y bajo presión de situaciones médicas externas al intérprete. Pueden sub clasificarse en prosódicas y homófonas.

Los falsos cognados fonéticos prosódicos se refieren al uso de la sílaba tónica que es diferente. Por ejemplo: *natural* (inglés) y **natural** (español). En este caso, el significado de las palabras puede ser o no el mismo. La problemática surgirá en el uso de la sílaba tónica (Fang, 2012, p. 83).

Mientras que los falsos cognados fonéticos homófonos ocurren cuando “los vocablos en dos lenguas que tienen pronunciación similar pero su ortografía o

significado es diferente. Por ejemplo: *I* (inglés) – *hay* (español); *see, sea* (inglés) – *sí* (español)” (Fang, 2012, p. 82).

3.3.1.4 Falsos cognados semánticos

Esta tipología es la que más afecta la situación real de la interpretación, puesto que influye directamente en el mensaje y el entendimiento que la parte receptora tenga sobre el mismo. Los falsos cognados semánticos se producen en todos los niveles del lenguaje, desde los más generales hasta los especializados.

En términos generales hay una amplia lista que puede ejemplificarlos, mientras que los especializados en el ámbito médico serán abordados en el capítulo final de la investigación, como una propuesta de material de apoyo para intérpretes y traductores que incursionen en este ámbito y puedan utilizar una guía de referencia para evitar su uso.

De acuerdo a Fang (2012) los falsos cognados semánticos se dividen en totales, parciales e inexistentes. En el caso de las formas totales, estas aluden a aquellas palabras con grafías y fonemas parecidos pero significados completamente diferentes. Es decir, su equivalencia no será la misma en ningún contexto (Fang, 2012, pp. 84-87).

A continuación, se presenta una tabla ejemplificando los falsos cognados semánticos totales.

Tabla 3

Falsos cognados semánticos totales

Término en inglés	Falso Cognado	Traducción correcta
<i>Exit</i>	Éxito	Salida
<i>Library</i>	Librería	Biblioteca
<i>Idiom</i>	Idioma	Modismo
<i>Relatives</i>	Relativo	Parientes

Notice	Noticia	Darse cuenta
Rope	Ropa	Cuerda / lazo

Por otra parte, están los falsos cognados semánticos parciales, que se refiere a las palabras con sus composiciones morfológicas y fonéticas similares y que comparten significado en determinados contextos.

Tabla 4

Falsos cognados semánticos parciales

Término en inglés	Falso cognado parcial	Otros empleos
Aggressive	Agresivo	Intenso, eficaz,
To approve	Aprobar	Visto bueno
Summary	Sumario	Resumen

Finalmente, se encuentran los falsos cognados semánticos inexistentes, que como tal, se refieren a palabras erróneamente traducidas a otro idioma en donde no existe la forma a la que se asemeja, o la categoría gramatical no es válida y por tanto inexistente dentro del repertorio del idioma meta.

Tabla 5

Falsos cognados semánticos inexistentes

Término en inglés	Falso cognado inexistente	Intento de asimilación
Scientist	Cientista	Científico
Statement	Estatemiento	Declaración
Recognition	Recongnición	Reconocimiento

Aún sin hacer una tipología tan rigurosa, los falsos cognados representan una de las interferencias lingüísticas más perjudiciales en interpretación, especialmente en interpretación médica, que tiene un trasfondo mucho más relevante al considerar el desarrollo correcto de métodos médicos para influir en la salud de las personas.

Después de haber presentado su contenido teórico, es importante demostrar su aplicabilidad real en situaciones comunicativas en el ámbito médico, para resaltar las repercusiones que conllevan su uso para el intérprete profesional. El próximo capítulo presenta una exposición de estudio de casos a intérpretes médicos sobre dichas problemáticas, además del análisis sobre sus implicaciones para el perfil profesional del mismo.

CAPÍTULO IV

4. Estudio de casos

Una vez descrito el ensamble teórico, se procede a exponer el trabajo de campo realizado a través del método de estudio de casos. Dicho recurso investigativo trata de sustentar las opiniones teóricas presentadas por el autor para un estudio más conciso y explícito. En este capítulo se define el método de estudio de casos, así como, se presentan los resultados de dicho estudio. Posteriormente, se finaliza con el análisis de las implicaciones que genera el uso de falsos cognados para el intérprete profesional.

4.1 Método de estudio de casos

Shuttleworth (2008) indica que este método de investigación, categorizado en la esfera cualitativa, se utiliza para llevar a la práctica modelos teóricos aplicados en situaciones reales.

El estudio de casos es utilizado para evitar el uso de encuestas debido a que ayuda a aglutinar la información de un tema muy extenso. Y a pesar, que no contesta la pregunta de investigación en su totalidad, si da los parámetros necesarios para hacer conclusiones generalizadas del tema en cuestión a investigar (Shuttleworth, 2008, párr. 1-5).

Generalmente, se aplica cuando el ámbito de estudio es muy extenso, creando complicaciones temporales y espaciales al investigador. De esta manera, se pueden crear hipótesis que respondan a determinadas problemáticas

Para efectos de esta investigación, el método de estudio de casos es el que más se acerca a la fidelidad con la que se quieren exponer las implicaciones que

los intérpretes médicos y personal bilingüe han tenido al momento de utilizar erróneamente los cognados dentro del contexto de situaciones médicas y de qué manera estas circunstancias han repercutido en los diagnósticos finales de los pacientes.

Además, es necesario analizar la postura que toman las otras partes dentro del proceso al encontrarse involucrados en situaciones de empleo de falsos cognados. El estudio de casos provee a la investigación respuestas más realistas que si se trabajase con una encuesta, debido a que se trata de evidenciar errores cometidos durante el proceso interpretativo a fin de determinar las implicaciones que dichos errores generan para el intérprete profesional. A su vez, el estudio de casos también permite observar con mayor detalle el por qué suceden los errores, al tomar en cuenta el contexto y no solo la respuesta como ocurriría si se trabajasen encuestas.

El estudio de casos es una herramienta en investigación a la que se recurre para probar una teoría con casos típicos o casos que pasan comúnmente (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación [por sus siglas en inglés FAO], 2019). Cuando se presenta este método se debe aislar a un pequeño grupo para su estudio (FAO, párr. 1-8).

La investigación abordó un tema bastante amplio como lo es el uso de falsos cognados. No obstante, se delimitó al uso de falsos cognados en el contexto médico. El grupo que se tomó de muestra para aplicar el método, fue el de los proveedores lingüísticos o intérpretes. A partir de esta delimitación, se pudo empezar a aplicar el método

Los tres principales ejes que se abordaron durante el estudio de casos fueron: el cognado que se utilizó erróneamente, los resultados que generó el uso incorrecto de dicho cognado (contextualización de la escena) durante la intervención y las repercusiones de dichos empleos para el intérprete profesional.

El estudio de casos se aplicó en un conjunto de sesiones médicas con la intervención de un intérprete. Dichas sesiones se celebraron en distintas localidades

y por parte de diferentes instituciones u organizaciones. El propósito de realizarlo en más de un lugar fue poder recopilar varios casos que pudieran ejemplificar el uso de falsos cognados y destacar las distintas implicaciones para el intérprete profesional, así como la postura tomada por el intérprete y el resto de miembros involucrados en la sesión.

Tal y como se expresan los resultados de un estudio de casos, se procede a describir lo que el investigador observó, en donde debe destacar y remitir la narración explícita de los tres principales ejes. Además, el estudio de casos se basa en la opinión del investigador en torno al tema en cuestión, por ello, es fundamental que su diseño pueda apoyar a debates o conversatorios posteriores, en donde dicho estudio pueda presentarse como un antecedente o análisis preliminar ante una problemática recurrente en determinado ámbito de estudio.

Es decir, no existen respuestas correctas o incorrectas en un estudio de caso, pero si una presentación exhaustiva ante una problemática

Los falsos cognados son una interferencia de tipo etimológico lingüístico que suscitan en todos los ámbitos y especialidades para los traductores e intérpretes. Por ello, para ejemplificar la base teórica de esta investigación, se procedió a llevar a cabo un estudio de casos de uso de falsos cognados en intérpretes médicos. Dicho estudio expresado a continuación.

4.2 Descripción de estudio de casos

A continuación, se presentan tres estudios de casos, presenciados por el investigador en diferentes sesiones médicas. Por ser casos reales, ejemplifican falsos cognados concretos y la relevancia de estos, como parte del contexto en el que se transmitía el mensaje. En el primero, con la intervención de una persona bilingüe carente de protocolos de interpretación. El segundo expone la participación de una estudiante de interpretación con limitada experiencia en el plano médico, mientras que el tercer caso aborda a un intérprete empírico. En los tres estudios se hace la descripción acorde al método planteado.

Estudio de Caso No. 1

La sesión se llevó a cabo en el área rural del municipio de Villa Canales, Guatemala, por parte de una institución de carácter religioso, que ofrece jornadas médicas gratuitas a personas allegadas a su iglesia. Estas jornadas cuentan con la participación de estudiantes de medicina de grados superiores de universidades del estado de Tennessee, Estados Unidos. La sesión se conformó por una estudiante con cierre de pensum de medicina, una señora y su hija y una muchacha perteneciente a la iglesia que actuó como intérprete debido a que poseía ciertos conocimientos lingüísticos del idioma inglés. A pesar, que había otros intérpretes en la jornada con mayor preparación para ejercer dicho rol, se dio prioridad a los miembros bilingües de la iglesia para que se involucraran dentro de la sesión.

Las pacientes de este caso eran una señora de unos 54 años aproximadamente y su hija que se encontraba en la edad adolescente sin superar los veinte años. La estudiante de medicina, que tomó el rol de médico, tenía una edad entre los veinte y los treinta años, de carácter muy expresivo y haciendo bromas coherentes a la situación, para rebajar la carga de nervios que las pacientes, notoriamente mostraban.

La señora tomó la palabra, expresando que su hija estaba teniendo cambios hormonales muy fuertes e intensos que le producían cambios radicales en su temperamento. Además, estaba comiendo muy poco y su preocupación radicaba en que fuese algún signo de enfermedad cancerígena, debido a que su familia presentaba antecedentes de cáncer. La hija se mostraba algo irritada ante la intervención de su madre y le reclamó que hubiera contado detalles íntimos cuando ella insistía que no estaba teniendo nada. La asistente médica, para evitar un posible conflicto entre madre e hija se pronunció al decir

It is completely normal, she is embarrassed about those personal details

La muchacha que actuaba como intérprete, sin dudarlo por un momento procedió a interpretar dicha frase de la siguiente manera.

Es completamente normal, ella está embarazada y son detalles personales.

La señora mostró una expresión de enojo mientras la hija mostraba completo asombro ante tal declaración. Ella se puso de pie argumentando irritadamente que la doctora ni siquiera la había examinado como para decir una mentira de esa magnitud. Mientras la señora gritaba que todos los síntomas correspondían a un embarazo pero no podía creer que su hija había procedido de esa manera. La situación llamó la atención del resto de personas en la sala donde se estaban haciendo las sesiones, e incluso de los organizadores que se encontraban en la recepción de los pacientes. La asistente médica estaba sumida en la más absoluta preocupación, mientras le preguntaba a la intérprete repetidas veces qué estaba pasando, con lo cual, la intérprete se limitaba a decir que no entendía tampoco.

Una vez fue aclarada la situación por otros intérpretes que intervinieron, la señora solicitó varias pruebas para garantizar que su hija no estaba embarazada y condenó a la institución por permitir que personas sin capacidades ejercieran el rol de intérprete. También se comportó de manera grosera con la muchacha que estaba ejerciendo dicho rol, debido a una clara alteración nerviosa por la noticia.

El cognado fue *embarrassed* cuya traducción es **avergonzada** y la sustitución por el falso cognado implicó una alteración inmediata por una de las partes. Dicha interferencia creó un conflicto posterior con los organizadores y con la asistente médica debido a la sorpresa que se llevó por la madre de la joven que procedió de manera alterada, frustrada y enojada.

Este falso cognado fuera de una situación médica hubiese distorsionado parcialmente el mensaje. Mientras que en este contexto, además de distorsionarlo creó un conflicto de veracidad y precisión en cuanto al resto de la interpretación.

Estudio de Caso No. 2

Ocurrió en una clínica de la zona metropolitana en Guatemala, donde se estaban ofreciendo jornadas a bajo costo de distintas especialidades y revisión general. La intérprete de este caso, estudiante de la carrera de traducción, estaba

junto con la doctora general revisando a los pacientes para luego referirlos a la especialidad que correspondía.

Se presentaron dos jóvenes de mediana edad, se veían de una extracción social bastante baja. El mayor de ellos relató que su amigo trabajaba en los semáforos de lanza llamas, pero que de un tiempo para acá presentaba signos preocupantes como pérdida de memoria, fatiga, sudoración fría y opresión en los brazos. El amigo comentó que trabajaba de asistente en un taller mecánico, y por ello pudo apoyar al otro amigo para presentarse en la jornada de bajo coste, argumentando que no podían acceder al servicio hospitalario público. Ellos habían sido amigos de infancia pero las circunstancias de marginalidad que los rodeaban los hacían vulnerables a poder padecer alguna enfermedad seria. El amigo afectado no hablaba, pero mantenía una actitud defensiva y sospechosa.

La doctora procedió a revisarlo con ciertas complicaciones, puesto que el muchacho parecía asustado y a su vez desconfiado. A pesar, que el amigo le infundía palabras de aliento y estaba a su par todo el tiempo. Después de unos minutos haciendo una serie de chequeos, la doctora le dijo a la intérprete que el paciente presentaba síntomas preocupantes en cuanto al funcionamiento de su corazón y procedió a decir.

He may have a cardiac arrest

Cuando la intérprete procedió a traducir en literalidad: *él puede tener un arresto...* El paciente no la dejó terminar y se levantó inmediatamente para salir del inmueble, su mirada y comportamiento reflejaban miedo. El acompañante exclamó angustiada que por qué razón iban a arrestar a su amigo si no había hecho nada. Y salió corriendo detrás de él.

Ante la situación de confusión que llenó el ambiente, la intérprete rectificó lo que había dicho y le preguntó a la doctora a qué se refería con la frase de *cardiac arrest*, con lo cual la doctora cambió la frase por *heart attack*, haciéndole la aclaración que en medicina constipa.

Desafortunadamente, los jóvenes no regresaron al lugar, ni la institución pudo lograr algún tipo de contacto posterior con ninguno de ellos. El paciente presentaba alta vulnerabilidad a un paro cardíaco pero la su misma condición social y limitada escolaridad lo hizo temer al escuchar la palabra *arresto*.

La intérprete se disculpó por haber utilizado el falso cognado para *cardiac arrest*, argumentando tener poco conocimiento del lenguaje médico y que dicha frase se había salido de su poca preparación. Por la condición de voluntariado en que se estaba trabajando, no hubo llamado de atención para ella y solamente lamentaron que el joven fuera a tener un percance cercano, ya que no acudiría a los servicios sociales por miedo a represalias ante posibles actos que pudiese haber cometido.

Estudio de Caso No. 3

En una serie de conferencias médicas dirigidas a estudiantes de medicina y enfermería de una universidad privada, en la ciudad de Guatemala, uno de los conferencistas era estadounidense, por ello se solicitó la participación de un intérprete para las ponencias que el conferencista realizaría. En una de ellas, el grupo de estudiantes era mixto en cuanto al dominio del inglés. El tema trataba sobre la preparación psicológica que debía mantener un médico durante sesiones que fuesen conflictivas para el paciente.

El conferencista presentó el caso de un adolescente de catorce años de Estados Unidos, que manifestaba comportamientos depresivos y sentía mucho rechazo de estar en su casa. Mientras que en la escuela se sentía mejor. Su madre soltera se preocupaba de ver dichos cambios psicológicos que su hijo pequeño tenía. Lo llevó con el psicólogo escolar para determinar qué le ocurría, sin embargo, el adolescente se reusaba a hablar. Como su estado anímico se deterioraba rápidamente, se le hizo un análisis médico posterior realizado para comprobar que sus cambios no se debían a condiciones físicas.

Los resultados fueron alarmantes al demostrar que el padrastro lo ***molestaba*** tal como se expresó el intérprete. La reacción del público fue de desconcierto que

alertó al conferencista que el mensaje no se estaba produciendo claramente. Éste había expresado que:

His stepfather was molesting him, to the limits.

Y el intérprete había utilizado el falso cognado para la situación, bajando el impacto que el mensaje tenía.

Su padrastro lo molestaba, hasta el límite.

Sin considerar que la frase *to the limits* se refería a los límites sexuales producto de un constante acoso.

El intérprete fue sancionado por la comisión organizadora del evento, debido a que el error fue percibido por participantes del público con mayores conocimientos en cuanto a terminología legal que el mismo intérprete. Éste argumentó que se había preparado en terminología médica y que no era traductor jurado como para conocer términos de índole jurídica. Y decir que un error puede ser cometido por cualquiera.

Dicho enunciado es carente de profesionalismo, especialmente para un mediador lingüístico que ejerza en interpretación de conferencias e interpretación médica. Los falsos cognados no están clasificados por áreas del saber, ni tampoco se dan solamente en determinados campos. Pertenecen al lenguaje abierto y por ello un intérprete debe conocer a profundidad la combinación lingüística para la que trabaja, así como tener claridad que en un tema de medicina surgirán elementos externos al propio campo de especialidad.

Los tres estudios de casos manifiestan como el uso de falsos cognados degenera el sentido del mensaje que se emite y por ello es deber del intérprete profesional eliminarlos de su léxico e incorporar la traducción exacta a los cognados que utilice. En el ámbito médico hay una tendencia a asociar los cognados incorrectamente entre el español y el inglés, debido a la similitud lingüística que se maneja de la terminología médica.

4.3 Implicaciones del uso de falsos cognados para el intérprete profesional

Es claro decir que la traducción errónea de determinados cognados puede tergiversar totalmente el proceso de una correcta interpretación. No obstante, el uso indebido de los falsos cognados y su aplicación deliberada en el contexto médico, puede conllevar varias implicaciones para el intérprete que afecten severamente su trabajo, su imagen, su perfil y las relaciones laborales posteriores que puedan surgir.

Esta investigación estableció la relación intrínseca que existe para el perfil del intérprete médico profesional y la correcta interpretación de los diferentes cognados que puedan surgir en los mensajes que se producen entre pacientes y personal médico. Una vez establecida esta relación, se hizo inminente que el intérprete profesional está a la merced de distintas implicaciones al momento de caer en el uso de falsos cognados.

La actividad interpretativa es bastante exigente y desgastante, aún en interpretación consecutiva, y si a esta situación se le añade la presión que puede generar una consulta médica donde una de las partes está en padecimiento o en condiciones dolorosas, todos estos acondicionamientos hacen que el intérprete pueda descuidar en algún momento la calidad de la interpretación. Algunos falsos cognados son bastante evidentes para un profesional que ha incursionado más de una vez al campo de la medicina, sin embargo, hay otros que logran pasar desapercibidos y que pueden causar distorsiones graves para todas las partes involucradas, especialmente para los intérpretes. A continuación, se hace una aproximación de dichas implicaciones.

4.3.1 Implicaciones profesionales

La columna vertebral del trabajo de los intérpretes y traductores es la competencia lingüística a nivel avanzado de la combinación de idiomas que utiliza para trabajar. Es decir, como fundamento de su trabajo debe manejar con propiedad las lenguas desde todas sus perspectivas y complejidades.

Los falsos cognados no debiesen ser una problemática recurrente en su trabajo, debido a que el conocimiento exhaustivo de los idiomas con que trabaja, le permitirían reconocerlos en el momento en que pudieran llegarse a producir. Al tener un conocimiento lingüístico cultural avanzado, los términos logran su correspondencia real casi como un proceso inconsciente. Por ejemplo, un intérprete y/o traductor profesional no duda en ningún contexto de traducir *de hecho* al escuchar *actually*, y ni siquiera pasa por su mente la probabilidad de decir *actualmente*, porque sabe que la correspondencia del término sería *currently* o *nowadays*. Sin embargo, *actually* si es un falso cognado recurrente en aprendices del inglés.

Al entrar en materia de áreas más especializadas, tal es el caso del ámbito médico, la preparación previa debe ser fundamental si se quiere conseguir una interpretación objetiva y fehaciente. La experiencia y la especialización ayudan a conseguir que la tarea se vuelva mucho más fácil. Pero la realidad del trabajo para los intérpretes profesionales en Guatemala, determina que un intérprete debe acoplarse a cualquiera que sea el escenario de trabajo, por lo que siempre debe mantener una constante autoeducación sobre temas que competan a su labor. Si se dedica al ámbito médico, la terminología es parte del diario vivir.

Los contratistas y directivos de las instituciones que trabajan con jornadas médicas u otro tipo de atención médica que requiera la presencia de un intérprete, suponen que éste tiene sólidos conocimientos en materia de medicina, especialmente si ya es profesional, y asumen que el intérprete realizará la transmisión más fidedigna posible del mensaje que escucha.

Las implicaciones profesionales que conlleva la traducción errónea de cognados es altamente grave, puesto que desmiente la credibilidad profesional del individuo y lo deja en un plano de comparación con una persona bilingüe que tengan limitados conocimientos lingüísticos. Aún haya llevado a cabo todo el protocolo médico y su proceder en la mayor parte del mensaje haya sido conciso y apropiado, el uso de un solo falso cognado distorsiona el resultado final del mensaje, dejando en duda el resto de la calidad de la interpretación, debido a que las partes no sabrán

si hubo otros errores significativos durante el mensaje, debido a sus limitantes lingüísticas del otro idioma.

Tal como lo expresó el estudio de casos, hay un conflicto notorio entre las partes que evidencia que hubo un error significativo durante el traslado del mensaje. Los intérpretes pierden prestigio considerablemente, sobretodo porque el éxito en esta profesión es la publicidad de boca en boca. En interpretaciones posteriores, quedará una duda de las partes, de saber con certeza si todo lo dicho por el intérprete fue fiel al mensaje fuente.

La imagen profesional queda entre dicho, debido a que los falsos cognados son errores gramaticales atribuidos a personas con conocimientos limitados del idioma. Aunque los mismos puedan intervenir en mensajes mucho más especializados y complejos, donde fácilmente se puede incurrir en el error si no se tiene especial cuidado del tema, ámbito y lenguaje utilizado. El ámbito médico tiene muchas trampas de etimológicas que pueden suscitar interferencias lingüísticas complejas durante el proceso interpretativo.

4.3.2 Implicaciones éticas

El trabajo del intérprete está regulado por varios códigos deontológicos escritos y no escritos, para fundamentar la certeza ética de su desempeño. Como conector lingüístico y cultural entre dos partes que deben su situación comunicativa a él, debe regirse por los más estrictos procedimientos éticos y morales, donde debe prevalecer sobre todo, la verdad y la autenticidad de lo que se está transmitiendo, sin por ello dejar de ser empático.

Al recaer en el uso de falsos cognados, está incumpliendo con el principio de veracidad, no sólo ético sino también lingüístico. Los intérpretes profesionales deben garantizar que aunque la sesión no esté siendo grabada, ni haya un posible supervisor, todo lo que digan debe ser exacto, fidedigno y preciso a lo que se expresa en el mensaje fuente. Si se aplica un falso cognado, y luego el intérprete se da cuenta que hubo un fallo durante el proceso, debe reconocer inmediatamente

el error ante ambas partes, para poder rectificar los argumentos, a modo que se eviten distorsiones posteriores.

No sería correcto que un intérprete profesional además de cometer un error lingüístico garrafal, teniendo conciencia del mismo, se lo guarde para sí mismo, antes de reconocer que cometió un error. La ética profesional y personal debe prevalecer siempre, especialmente cuando no hay nadie más que pueda supervisar la calidad de la interpretación. El intérprete debe recordar que está procediendo con temas relacionados a la vida de una persona y por ello debe ser consecuente con los valores que manifiesta para sí mismo y con la relación laboral que mantiene.

4.3.3 Implicaciones legales

Si bien es cierto que los intérpretes médicos en Guatemala rara vez son traductores jurados, si deben comprender que existen implicaciones legales que afectan indirectamente su trabajo. El procedimiento es el mismo, con la diferencia que el producto final no queda registrado como en un papel (en el caso de una traducción), a menos que se tratase de un evento de interpretación que estuviese grabado. Por ello, muchos tienen a creer que los errores gramaticales, lingüísticos o terminológicos que suscitan durante el mensaje no tienen un alto impacto, pues podrán pasar desapercibidos mientras las partes tengan absoluta carencia de entendimiento sobre el otro idioma. Este argumento, además de carecer de principios éticos y profesionales da paso a implicaciones legales considerables si se llegase a descubrir errores con repercusiones visibles en alguna de las partes.

En el estudio de caso no. 3 se proyectan claramente las implicaciones legales que puede contraer el intérprete debido al uso de un falso cognado. En medicina, hay muchos términos estrechamente relacionados con condiciones legales que pueden afectar a cualquiera de las partes de la situación comunicativa. Especialmente, al tocar temas del ámbito privado personal. Por ello, los intérpretes médicos deben ser cuidadosos en el modo en que hablan, la entonación o registro que puedan emplear. En cuanto a los cognados utilizados, deben de ser muy cuidadosos de proceder según el sentido que más relación tenga con el contexto. Generalmente, en una sesión médica, el intérprete está cara a cara con los

involucrados (a menos que estuviese fungiendo como intérprete telefónico), por ello puede tener una idea bastante amplia del contexto en que se está produciendo el mensaje y logrando evitar usos inapropiados de los cognados que surgen por el mismo lenguaje especializado.

Además, determinados artículos que integran la red jurídica del país, establecen sanciones penales para quienes incurran en delitos de falsedad informativa, donde podría adjuntarse interpretaciones erróneas que pongan en una situación delicada y complicada la vida de un individuo. Si las sesiones médicas tienen componentes legales de por medio, la intervención de un intérprete será registrada para futuros procedimientos, y si en dicha sesión se hace uso de un falso cognado que altere el resultado del mensaje que se está transmitiendo, las implicaciones legales recaerán directamente sobre el intérprete, además de posibles demandas emitidas por las otras partes.

Los Artículos 459 y 460 del Código Penal de Guatemala establecen delitos por perjurio y falso testimonio, respectivamente. Además, la institución puede demandar al intérprete por incumplimiento de funciones, al fallar con procedimientos lingüísticos que solamente él/ella pudieran prever y acusar de falsedad informativa, si la repercusión del falso cognado utilizado es lo suficientemente seria como para dejar consecuencias a niveles más amplios.

4.3.4 Implicaciones para las otras partes del proceso

Cuando se utilizan falsos cognados durante una intervención médica, a pesar que la culpa recae primordialmente, sobre el intérprete, las otras partes que integran el proceso, sufren de los efectos de una mala interpretación.

En el caso de los pacientes, al recibir un diagnóstico erróneo, el tratamiento que se debe seguir también lo será y no corresponderá a los cuidados o aplicaciones farmacológicas que la enfermedad requiera para su curación. Los falsos cognados pueden ser parcialmente dañinos para el paciente, como el caso de un entendimiento a medias de una enfermedad. Se supone que la intervención del intérprete es para que el paciente tenga absoluta claridad de lo dicho y

expresado durante la sesión médica. Por lo que, si el paciente queda con un entendimiento parcial de lo dicho, la intervención del intérprete fue innecesaria.

En el caso del médico o personal de salud, su proceder puede quedar entredicho por el paciente e incluso por la institución organizadora, porque pueden pensar que su diagnóstico no fue apropiado u orientado adecuadamente a las condiciones físicas, psicológicas, económicas y sociales del paciente.

Finalmente, para la institución que organiza las sesiones médicas, puede tener llamados de atención y quejas de parte tanto de pacientes, personal médico e incluso el sector público por no contratar personal calificado para ejercer trabajos de envergadura tan delicada. Los mismos pueden recibir demandas, en el caso que una interpretación fallida lleve a consecuencias posteriores a los pacientes o al personal médico. Así como, desvalorización y pérdida de credibilidad en cuanto a la calidad de los servicios que ofrecen; así sea desde el ámbito privado o de ayuda humanitaria a bajo coste.

Los terrenos legal, ético y profesional están estrechamente vinculados y los incumplimientos individuales en cada uno de ellos pueden afectar en menor o mayor grado a los otros dos. Las implicaciones en el uso de falsos cognados son bastante serias, especialmente cuando la sesión está siendo grabada para análisis posteriores. El intérprete profesional debe reconocer los posibles falsos cognados en las áreas de especialidad para las cuales ejercerá. En el caso del intérprete médico, su búsqueda de la terminología utilizada en las ciencias de la salud, debe ser exhaustiva y holística, a fin de evitar cualquier posible interferencia que pueda salirse de sus manos durante la interpretación.

A manera de aporte, y considerando las implicaciones que los falsos cognados generan en interpretación médica, de acuerdo a los estudios de casos descritos anteriormente, en el próximo capítulo, se hace una propuesta de una base terminológica que aglutine varios términos utilizados en medicina y que son susceptibles a tener un falso cognado. Esta base expone el término, así como el

falso cognado y el verdadero cognado, además de una descripción de los términos adecuados.

Es fundamental, que el intérprete profesional que se desarrolle en el ámbito médico pueda prevenir y evitar todo tipo de interferencia lingüística o cultural que ponga en peligro la estabilidad y sanidad de los involucrados en el proceso médico. Es importante el uso de un glosario como herramienta léxica y terminológica para el ejercicio de su profesión.

CAPÍTULO V

5. Base terminológica de uso correcto de cognados en interpretación médica.

Es fundamental, que exista una referencia correcta sobre la apropiada traducción y uso de diferentes cognados que suscitan en interpretación médica, de modo que tanto estudiantes de interpretación como intérpretes profesionales que incursionen en este ámbito de interpretación, puedan tener un recurso terminológico que les brinde una referencia acertada para no incurrir en el uso de los falsos cognados.

Por ello, a modo de presentar una contribución que este enlazada a la estructura teórica de la investigación, se presenta esta base terminológica, compuesta por el término en inglés, seguida del falso cognado y a su vez, el empleo adecuado del cognado al que corresponde. Finalmente, la definición en ambos idiomas del término.

Esta base terminológica reúne los términos que se utilizan en el contexto médico, por ello, se toman las acepciones que aplican a dicho ámbito. Debido a la polisemia semántica, muchos de estos términos pueden ser falsos cognados parciales, pero se incluyen en esta base debido a que se tomó como significado primario aquel aplicado al ámbito médico.

Los términos fueron tomados del artículo “Palabras de traducción engañosa en el inglés médico”, trabajo de los autores Navarro y Hernández (1992). Al ser un conjunto de conceptos bastante puntuales y con una referencia directa a la investigación.

Las definiciones en inglés son del diccionario en línea de Cambridge (Cambridge *University Press*, 2020), debido a las distintas connotaciones que ofrece, incluyendo aquellas acepciones directamente relacionadas con el área médica. En cuanto a las definiciones en español, fueron tomadas del diccionario de la Real Academia Española (2020) en su versión digital, como fuente primaria de referencia léxica y etimológica de la lengua española, además de algunos términos que González

(1999), incluye en el documento de Los falsos amigos en el campo de la traducción médica, descrito en el portal virtual de traducciones y terminología médica, y otros autores como Navarro y Francisco, (1992) con el documento Palabras de traducción engañosa en el inglés Médico, y Váldez (2007), con definiciones encontradas en su documento de Los falsos amigos en el lenguaje de la medicina. También se utilizó diccionarios tales como el Diccionario Enciclopédico Larousse, el Diccionario de inglés Oxford, el Diccionario Cambridge bilingüe inglés – español y el Diccionario de la lengua española de El País Para algunas de las definiciones de este glosario

5.1 Glosario

Término en inglés	Falso cognado (traducción errónea)	Traducción correcta	Definición en inglés del término correcto	Definición en español del término correcto
<i>Ability</i>	Habilidad	Capacidad	<i>Skill or proficiency in a particular area.</i>	Conjunto de cualidades o aptitudes, especialmente intelectuales que permiten desarrollar algo.
<i>Abortion</i>	Aborción	Aborto	<i>Induced expulsion of a human fetus.</i>	Interrupción voluntaria del embarazo.
<i>Abuse</i>	Abusar	Maltrato	<i>Cruel and violent treatment of a person or animal.</i>	Comportamiento violento que causa daño físico o moral.

<i>Airway</i>	Vía aérea	Vía respiratoria	<i>The area in the throat through which air passes to and from the lungs.</i>	Conjunto de órganos que participan en la respiración, incluyendo la nariz, garganta, laringe, tráquea, bronquios y pulmones.
<i>Anxious</i>	Ansioso	Agitado	<i>Experience worry, unease or nervous, typically about and omminent event or something with an uncertain outcome.</i>	Estado de emoción o excitación extrema, donde una persona se siente emocionada, excitada, tensa confundida o irritada.
<i>Assume to</i>	Asumir	Suponer / presuponer	<i>To take as granted or true.</i>	Considerar una cosa cierta o verdadera a partir de ciertos indicios o señales sin tener certeza

				completa sobre ello.
<i>Asylum</i>	Asilo	Manicomio	<i>An institution offering shelter and support to people who are mentally ill.</i>	Hospital destinado a proporcionar asistencia y tratamiento médico psiquiátrico.
<i>Bigot</i>	Bigote	Racista	<i>A person who is intolerant toward those holding different opinions.</i>	Inclinación obsesiva e impositora sobre una ideología o raza.
<i>Blood pressure</i>	Hipertensión	Presión arterial /tension arterial	<i>Pressure that is exerted by the blood upon the walls of the blood vessels and especially arteries.</i>	Tensión excesivamente alta de la sangre, concentrada en las paredes de las venas y especialmente de las arterias.
<i>Blood vessel</i>	Vena de sangre	Vaso Sanguíneo	<i>Part of the circulatory system in charge to transport</i>	Estructura hueca y tubular que conduce sangre

			<i>blood throughout the body.</i>	impulsada por la acción del corazón.
<i>Breast milk</i>	Leche de pecho	Leche maternal	<i>Milk from the human breast.</i>	Líquido que producen los senos femeninos para alimentar al lactante.
<i>Casualty</i>	Casualidad	Víctima	<i>A person or thing badly affected by an event or situation.</i>	Individuo que sufre de un daño o perjuicio de manera injustificada.
<i>Causation</i>	Causación	Causalidad	<i>The relationship between something that happens and the reason for it happening; the principle that nothing can happen without a cause.</i>	Relación que se establece entre causa y efecto, bajo el principio que nada pasa si no es por una causa.
<i>Choke</i>	Choque	Ahogo	<i>When someone has severe</i>	Sensación de presión en el pecho que

			<i>difficulty in breathing because of a constricted or obstructed throat or lack of air.</i>	impide respirar bien, obstruyendo la garganta y vías respiratorias.
<i>Complexion</i>	Complexión	Cutis	<i>The natural color, texture and appearance of the skin, especially of the face.</i>	Piel de una persona, especialmente de la cara.
<i>Compromise</i>	Compromiso	Deterioro / insuficiencia / alteración	<i>Settlement of differences by arbitration or by consent reached by mutual concession.</i>	Declive del estado, calidad y valor en los órganos. Incapacidad o inadecuación de una persona para desempeñar algo.
<i>Conclusive</i>	Conclusive	Decisivo / definitivo	<i>Proving something and allowing no doubt or confusion.</i>	Algo crucial o determinante para el desarrollo solución.

<i>Condition</i>	Condición	Dolencia / cuadro clinic / padecimiento	<i>Description of the diseases and signs that a patient manifests</i>	Descripción de los síntomas y signos que presenta un enfermo.
<i>Conductor</i>	Conductor	Canal	<i>A material or object that permits an electric current to flow easily.</i>	Material a través del cual se da una fuente de electricidad.
<i>Consistent</i>	Consistente	Constante / consecuente	<i>Always behaving in the same way and continuing for a period of time.</i>	Que tiene voluntad firme y continuada en la determinación de una cosa.
<i>Constipated</i>	Constipado	Estreñido	<i>Bowel movements that are infrequent or hard to pass, due to slow movement of stool within the colon.</i>	Alteración del intestino por una excesiva retención de agua que produce endurecimiento en las heces.
<i>Date</i>	Dato	Fecha	<i>Day of the month or</i>	Tiempo determinado

			<i>year as specified by a number.</i>	por día, mes y año.
<i>Debut</i>	Debutar	Manifestar / iniciar	<i>Referred to the onset of an illness, or the way to manifest a certain ailment or symptom.</i>	Referido al inicio de una enfermedad, o la manera de manifestarse determinada dolencia o síntoma.
<i>Develop</i>	Desarrollar	Evolucionar / extenderse	<i>To become infected or affected by something</i>	Las enfermedades terminales o insidiosas se van extendiendo por los tejidos que atacan o evolucionan sus métodos de expansión, pero no se desarrollan.
<i>Discharge</i>	Descarga	Secreción /dar de alta	<i>The action of discharging a liquid or substance to flow out from where it has</i>	Elaboración y expulsión de una sustancia específica por actividad de una glándula.

			<i>been confined.</i>	
<i>Dismay</i>	Desmayar	Desaliento	<i>To feel consternation and distress.</i>	Decaimiento del ánimo o energía.
<i>Disorder</i>	Desorden	Trastorno	<i>An illness that causes a part of the body to stop functioning correctly.</i>	Alteración o desequilibrio de procedimientos corporales, psicológicos, psíquicos u hormonales del cuerpo humano, que llevan a conductas anómalas.
<i>Disposable</i>	Disponible	Desechable	<i>Made to be thrown away after use.</i>	Que está destinado a ser usado una sola vez.
<i>Distress</i>	Destreza	Angustia	<i>Extremely anxiety, sorrow or pain.</i>	Estado de intranquilidad o inquietud muy intensa. Aflicción.
<i>Divest</i>	Desvestir	Renunciar	<i>Rid oneself of something that one no</i>	Abandoner voluntariamente una cosa que se

			<i>longer wants or requires.</i>	posee o algo que se tiene derecho.
<i>Drug</i>	Droga	Fármaco	<i>A substance used as a medicine or used in a medicine.</i>	Sustancia o medicamento de efecto estimulante, que puede producir efectos alucinógenos, de narcolepsia o estimulantes.
<i>Embarrassed</i>	Embarazada	Avergonzado	<i>Cause someone to feel awkward, self-conscious or ashamed.</i>	Turbación del ánimo que se da por una acción humillante o deshonrosa.
<i>Eventually</i>	Eventual	Final / definitivo / permanente	<i>Conclusive, which has no repair or reversal.</i>	Concluyente, que no tiene reparo o reversión.
<i>Examination</i>	Examinación	Reconocimiento	<i>A detailed inspection of a person's health.</i>	Examen que se realiza para averiguar el estado de salud de una persona.

<i>Fatal</i>	Fatal	Mortal	<i>Causing death. Causing disaster or failure.</i>	Que causa o puede causar la muerte.
<i>Fortification</i>	Fortificación	Enriquecimiento / adición de vitaminas	<i>The act of making stronger or enriching. Something that fortifies defends or strengthens.</i>	Acto deliberado de aumentar el contenido de micronutriente esencial para mejorar las defensas.
<i>Heart disease</i>	Enfermedad cardíaca	Cardiopatía	<i>An abnormal condition of the heart or of the heart and circulation.</i>	Enfermedad que afecta la correcta circulación del corazón y los vasos sanguíneos
<i>Ignore</i>	Ignorar	Desconocer	<i>Fail to take notice of or acknowledge about something.</i>	No conocer de manera previa a una persona o cosa.
<i>Illiterate</i>	Iliterato	Analfabeto	<i>Unable to read and write</i>	Que no sabe leer ni escribir.
<i>Immune system</i>	Sistema immune	Sistema inmunitario	<i>The system that protects the body</i>	Red compleja de células, tejidos y

			<i>from diseases and infections.</i>	órganos que funcionan para defender al organismo de gérmenes e infecciones posteriores.
<i>Inconsistency</i>	Inconsistencia	Anomalía / incoherencia	<i>The fact of not matching a set of standards, ideas or believes.</i>	Cambio o desviación respect de lo que es normal.
<i>Infant</i>	Infante	Lactante	<i>A baby or a very young child</i>	Cría mamífera que está en el period de lactancia.
<i>Infirm</i>	Enfermo	Enfermizo	<i>Not physically or mentally strong, especially through age or illness</i>	Que tiene una salud débil y tiende a enfermar con frecuencia.
<i>Influenza</i>	Influencia	Gripe	<i>An acute, highly contagious, respiratory disease.</i>	Enfermedad epidémica aguda, respiratoria altamente contagiosa

<i>Injury</i>	Injuria	Lesión	<i>An act that causes a physical damages or hurts on the body due to an accident or sickness.</i>	Alteración o daño que se produce en alguna parte del cuerpo a causa de un golpe o enfermedad.
<i>Intoxicated</i>	Intoxicado	Ebrio	<i>Affected by alcohol or drugs especially to the point where physical and mental control is markedly diminished.</i>	Persona con sus capacidades físicas y mentales alteradas por un consumo de alcohol.
<i>Invasive</i>	Invasivo	Agresivo	<i>It refers to the process of a sickness or tumor that affects progressively the human body very fast.</i>	Se refiere al progreso acelerado que manifiesta un tumor maligno o una enfermedad infecciosa en el cuerpo humano.
<i>Labor</i>	Labor	Parto	<i>Childbirth; The process</i>	Proceso por el que una mujer

			<i>of delivering a baby and the placenta, membranes and umbilical cord form the uterus to the vagina to the outside world.</i>	expulse el feto y la placenta al final de la gestación, comenzando con la dilatación, luego la expulsión y la placentaria.
<i>Lactation</i>	Lactación	Lactancia	<i>The process of producing milk from the breasts to feed a baby.</i>	Periodo de la vida donde las crías mamíferas se alimentan de la leche producida por su progenitora.
<i>Lobar</i>	Lobar	Lobular	<i>Whatsoever related to a lobe</i>	Relacionado a la parte inferior saliente y redondeada de la oreja.
<i>Low-birth-weight infants</i>	Infantes de poco nacimiento y peso	Neonatos con bajo peso al nacer	<i>A term used to describe babies who are born weighing less than 2,500 grams.</i>	Término que describe a los bebés que nacen con un peso menor a 5 libras, 8 onzas.

<i>Malaria</i>	Malaria	Paludismo	<i>A disease that causes fever and shivering in the body. This occurs by the bite of some types of mosquito.</i>	Enfermedad infecciosa que se manifiesta por ataques intermitentes de fiebre muy alta por la picadura del mosquito <i>anopheles</i> hembra.
<i>Malignancies</i>	Malignidades	Neoplasia / tumor maligno	<i>An injury or illness that evolves unfavorably.</i>	Dicho de una lesión o enfermedad que evoluciona de modo desfavorable.
<i>Management</i>	Manejo	Tratamiento	<i>The way how healthcare team treats patients.</i>	La forma en que el equipo médico asiste a los pacientes.
<i>Molest</i>	Molestar	Acosar	<i>To annoy, disturb, or persecute especially with hostile intent or injurious effect.</i>	Insistir a una persona sobre una petición o queja, resultando molesta o dañina para la otra persona.
<i>Murmur</i>	Murmurar	Soplo	<i>Any abnormal</i>	Un ruido silbante,

			<i>soft blowing sound heard within the body, usually over the chest.</i>	chirriante o áspero que se escucha durante un latido cardíaco.
<i>Parent</i>	Pariente	Padre	<i>A father or a mother</i>	Hombre que ha tenido uno o más hijos.
<i>Piles</i>	Pilas	Hemorroides	<i>Dilated veins in the walls of the anus and sometimes around the rectum</i>	Dilatación permanente de forma varicosa que se forma en la parte exterior del ano o en la parte final del intestino.
<i>Pinch</i>	Pinchar	Pellizcar	<i>Grip the skin of someone's body.</i>	Retorcer con los dedos una pequeña cantidad de piel y carne.
<i>Polio</i>	Polio	Poliomielitis	<i>An infectious disease that is caused by the poliovirus affecting especially</i>	Enfermedad aguda o crónica producida por lesión de las astas motoras de la médula.

			<i>young children.</i>	
<i>Prescription</i>	Prescripción	Receta	<i>An instruction written by a medical practitioner that authorized a patient to be provided a medicine or treatment.</i>	Nota oficial que hace un médico para que se entregue un medicamento determinado, así como su dosificación para un enfermo.
<i>Pretend</i>	Pretender	Fingir	<i>Speak and act so as to make it appear that something is the case when in fact it is not.</i>	Hacer creer algo que no es verdad con palabras, gestos o acciones.
<i>Random</i>	Azar	Aleatorio	<i>To select, assign, or arrange in a random way.</i>	Que se va administrando sin un orden establecido o jerarquizado.
<i>Rape</i>	Rapar	Violación	<i>Unlawful sexual activity and sexual intercourse</i>	Delito que consiste en tener relaciones sexuales con

			<i>carried out forcibly or under threat of injury against a person's will.</i>	una persona sin su consentimiento
<i>Remarkable</i>	Remarcable	Destacable	<i>Worthy of attention, striking.</i>	Poner en relieve algo. Relevante, destacado.
<i>Remove</i>	Remover	Quitar	<i>Take something away or off from the position occupied.</i>	Separar o apartar una cosa del lugar en que está
<i>Report</i>	Reporte	Diagnostico	<i>Defined as exchanging essential patient care information with other nursing staff at change of shift.</i>	Conocimiento diferencial sobre el estado físico y psíquico de un enfermo y los síntomas y signos que presenta.
<i>Rest</i>	Restar	Descansar	<i>An instance or period of relaxing or ceasing to engage in strenuous or</i>	Hacer una pausa en el trabajo o en otra actividad para recuperar fuerzas.

			<i>stressful activity.</i>	
<i>Sanity</i>	Sanidad	Cordura	<i>The ability to think and behave in a normal and rational manner, sound mental health.</i>	Estado psíquico de una persona que tiene mente sana y no padece de ningún trastorno o enfermedad mental.
<i>Scale</i>	Escala	Balanza	<i>An instrument or machine for weighing.</i>	Instrumento para pesar mediante la comparación del objeto que se quiere pesar con otro peso conocido.
<i>Severe</i>	Severo	Grave	<i>Extremely bad or serious.</i>	Que tiene o puede tener peligro o consecuencias perjudiciales.
<i>Succes</i>	Suceso	Logro/ éxito / triunfo	<i>The achieve of a desired aim.</i>	Resultado muy satisfactorio en una cosa.
<i>Support</i>	Soporte	Apoyo / ayuda	<i>Give assitence to someone</i>	Acción que hace una persona de

			<i>who is in need of.</i>	manera desinteresada a otra para aliviarle el trabajo de obtener determinado fin.
<i>Temple</i>	Templo	Sien	<i>The area just behind and to the side of the forehead and the eye.</i>	Parte de la cara humana, situada a cada lado de ella, comprendida entre la frente, la oreja y la mejilla.
<i>Undue</i>	Indebido	Excesivo / demasiado	<i>More than what is reasonable or necessary.</i>	Que va más allá de lo que se considera razonable o normal.
<i>Viral</i>	Viral	Vírico	<i>Like or caused by a virus.</i>	Perteneciente o relativo a los virus.

CONCLUSIONES

1. Los tipos de interpretación son variados, sin embargo, los dos tipos que más aplican al contexto de los servicios médicos y hospitalarios son, el tipo de consecutiva, bilateral y traducción a la vista. Los dos primeros, debido al alto grado de detalles e información sustancial que se dirá en ambas vías y de los cuales no se deben omitir partículas informativas, por más triviales que parezcan, puesto que pueden modificar en gran medida el desarrollo final del mensaje. Y la traducción a la vista se hace necesaria en la lectura de preceptos farmacológicos y recetas médicas que puedan surgir en la intervención y sean parte del diagnóstico final.
2. El perfil del intérprete médico tiene características especiales que lo separan de otros ámbitos de interpretación, como lo es un profundo sentido humanitario de ayuda y servicio, sin que ello incurra en la profesionalidad de los límites de su trabajo. Los escenarios de trabajo propios del contexto médico hacen que el intérprete pueda tener conflictos emocionales y psicológicos posteriores a las intervenciones que realiza. Por ello el apego a las normas y protocolos propios de su perfil profesional, pueden contribuir a que el ejercicio de la profesión no sea tan complicado.
3. En el lenguaje general, los falsos cognados son fácilmente detectables para el intérprete profesional. No obstante, cuando se trabaja en campos más especializados, como el médico, los mismos pueden pasar desapercibidos y es cuando se cae en su uso. Cada aspecto de la lengua es susceptible a padecer de falsos cognados, por ello su clasificación aborda cada una de las divisiones de la misma (morfológica, sintáctica, semántica, fonética).
4. Las implicaciones que conlleva el uso de falsos cognados para el intérprete profesional, inciden en todos los sectores de su ejercicio profesional. Es decir, que al momento de incurrir en ellos, no solo se afecta la propia credibilidad del intérprete y de su trabajo, sino también las consecuencias

recaen en la institución que está ofreciendo el servicio y en las partes que necesitan de la interpretación. El riesgo en el uso de los mismos deja en entredicho la experiencia y la formación académica que pueda tener el intérprete, anulando su sentido de profesionalismo, aunque el resto de su actividad se desarrolle correctamente.

5. Existen términos que pueden o no distorsionar el mensaje, debido a los sentidos primarios o secundarios que un mismo concepto puede tener. Por ello, el intérprete debe considerar la preparación previa de la terminología en cuestión, como un elemento imprescindible, para determinar cuándo y cómo se puede emplear una traducción, sin que se afecte el cognado ni la situación comunicativa en donde se produce.

RECOMENDACIONES

1. Los falsos cognados en interpretación médica afectan gravemente el transcurso y recepción final del mensaje, pero los mismos no se restringen únicamente a este ámbito de interpretación. Es recomendable que los futuros tesistas, realicen estudios posteriores en donde se abarque otros ámbitos tales como el legal o comercial, para proyectar cómo pueden ser abordados y que soluciones mediáticas puede realizar el intérprete para evitar el uso de los mismos.
2. Se sugiere a los estudiantes de interpretación que quieran trabajar en el ámbito médico, la aplicación de las herramientas terminológicas propuestas en esta investigación, a fin que su incursión en el contexto médico pueda estar exenta de dichas problemáticas.
3. Es aconsejable que los catedráticos que imparten los cursos de lingüística e interferencias lingüísticas, se pueda abordar con mayor exhaustividad la problemática que generan los falsos cognados, así como estrategias para que los estudiantes puedan identificar mejor a los cognados erróneos y evitar su uso tanto en traducción como en interpretación.
4. Se recomienda a las autoridades de la Escuela de Ciencias Lingüísticas de la Universidad de San Carlos, que el perfil de egreso del intérprete profesional de la licenciatura en Ciencias Lingüísticas con especialidad en Traducción e Interpretación, pueda ser revisado y readecuado en cuanto a las competencias para desarrollarse dentro del ámbito médico.
5. Se recomienda a intérpretes, tener una preparación previa a realizar interpretaciones en el ámbito médico para conocer los falsos cognados más comunes que pueden estar presentes en las conversaciones dentro del contexto de la medicina

REFERENCIAS

- Alonso, T. (2006). *El desarrollo de la competencia intercultural a través de los malentendidos culturales; una aplicación didáctica* (Tesis de maestría). Universidad Internacional Menéndez Pelayo, España.
- Angelelli, C. (2014). *Desafíos en la coordinación de intérpretes para la construcción del dolor*. España: Editorial UAH.
- Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (2011). Todo lo que siempre quiso saber sobre la interpretación. Recuperado de https://asetrad.org/images/asetrad/pdf/como_encargar_inter/SPANISH_INTERPRETINGGIRFORSCREEN.pdf
- Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación. (2016). Ámbitos y modalidades. Recuperado de www.aieti.eu/enciclopedia/interpretacion/ambitos-modalidades/
- Alphatrad Spain. (2017). 6 habilidades esenciales que todo buen intérprete debe poseer. Recuperado de <https://www.alphatrad.es/noticias/inteprete-profesional>
- Blas, A. (1991). *Problemas teóricos en el estudio de la interferencia lingüística*. Barcelona, España: RSEL.
- Bolden, G. B. (2000). Toward understanding practices of medical interpreting: Interpreters' involvement in history taking. *Discourse Studies*, 2(4), 387-419. <https://doi.org/10.1177/1461445600002004001>
- Choc, E. (2016). *Las expresiones idiomáticas en el discurso oral y la interpretación*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Lingüísticas, Guatemala.
- Consejo de la Enseñanza Privada Superior. (2019). Universidades. Recuperado de <http://www.ceps.edu.gt/ceps/>
- Decreto del Código Procesal Penal, 51-92. Diario de Centro América. No. 31, t. 705-728 (14 de diciembre de 1992).
- Domínguez, E. (2016). *Interpretación Simultánea. El camino hacia la profesionalización* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Barcelona, España.

- Cambridge University Press. (2019). En Diccionario Cambridge bilingüe inglés – español. Recuperado de <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles-espanol/>
- Fang, Y. (2012). *Falsos amigos español-inglés en estudiantes de español como lengua extranjera: El caso de taiwanés* (Tesis de doctorado). Universidad de Salamanca, España.
- Gillies, A. (2005). *Note taking for Consecutive Interpreting – a short course*. Inglaterra: Publicaciones Manchester Jerome.
- Gillies, A. (2013). *Interpretación de conferencias, guía práctica para estudiantes*. Londres, Inglaterra: Editorial Routledge.
- Gómez, J. (2009). El tratamiento del préstamo lingüístico y el calco en los libros de texto de bachillerato y en las obras divulgativas. *Tonos Digital*, 17, 1577-6921
- González, (1999). Los falsos amigos en el campo de la traducción médica. Recuperado de <https://temas.sld.cu/traduccion/2017/09/06/los-falsos-amigos-en-medicina/>
- González, A. (2013). Interpretación Telefónica. Recuperado de <http://aidagda.com/category/interpretacion-telefonica/>
- Guerrero, R. (2012). El mediador intercultural en el ámbito socio sanitario. *Revista de Educación Social*, (14), 1-13.
- Gutiérrez, S. (1992). *Introducción a la semántica funcional*. Madrid, España: Síntesis.
- Guudjob. (2019). 6 características para ser un gran profesional. Recuperado de <https://www.guudjob.com/blog-guudjob/6-caracteristicas-para-ser-un-gran-profesional>
- Hardy, G. (2016). La confidencialidad en el mundo de la interpretación. Recuperado de <https://culturesconnection.com/es/la-confidencialidad-en-el-mundo-de-la-interpretacion/>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). México. McGraw-Hill.
- International of Standarization Organization. (2004). Confidencialidad.

- Normativa ISO 25000/25012. Recuperado de <https://iso25000.com/index.php/normas-iso-25000/iso-25012/109-confidencialidad>
- Irigaray, J. (2020). Cómo elaborar un perfil profesional. EAE Institución Superior de Formación Universitaria. Recuperado de <http://retos-directivos.eae.es/ejemplo-de-como-elaborar-un-perfil-profesional/>
- Kelly, D. (2002). Un modelo de competencia traductora: Bases para el diseño curricular. *Puentes*, 1, 1-20.
- Larousse. (1998). Falsos Cognados. En *Diccionario de lingüística terminológica* (2ª ed.). Buenos Aires: Ediciones Larousse Argentina.
- Larousse. (1995). Diccionario enciclopédico Larousse (2.ª ed.). Buenos Aires: Ediciones Larousse Argentina.
- Larousse. (1995). Manual. En *Diccionario enciclopédico Larousse* (2.ª ed.). Buenos Aires: Ediciones Larousse Argentina.
- Lyons, J. (1997). *Semántica lingüística, una introducción*. Barcelona, España: Paidós.
- Martínez, C. (2015). *Interpretación Médica: De la teoría a la práctica a partir de estudios de caso* (Tesis de licenciatura). Universidad de Alicante, España.
- Medina, V. (2014). *Análisis del proceso de toma de notas en interpretación consecutiva* (Tesis de Licenciatura). Universidad de Valladolid, España.
- Navarro, F., & Francisco, H. (1992). Palabras de traducción engañosa en el inglés médico. *Medicina Clínica*, 21, 575-580.
- Navaza, B., Laura, E., & Serrano, J. (2009). Saque la lengua, por favor. Panorama actual de la interpretación sanitaria en España. *Revista Panace*, 10(30), 147-148.
- Nolan, J. (2005). *Interpretation, Techniques and Exercises*. Multilingual Matters. Estados Unidos.
- Normativa ISO 2603:1998. (1998). Booths for simultaneous interpretation – General characteristics and equipment. Recuperado de <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/iso?c=007587>

- Normativo ISO 4043:1998. (1998). Mobile booths for simultaneous interpretation — General characteristics and equipment. Recuperado de <https://www.iso.org/standard/1763.html>
- Okomeds by Okodia (2019). Encuentra a tu intérprete médico. Recuperado de: <https://www.okomeds.com/es/interpretacion-medica/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación. (2019). Estudios de Casos. Recuperado de: <http://www.fao.org/home/es/>
- Pascual, M. (2017). *La interpretación consecutiva como proceso: Investigación y propuesta de un modelo teórico* (Tesis de licenciatura). Universidad Pompeu Fabra, España.
- Pérez, J. (2018). Definición de Interferencia. Recuperado de <https://definicion.de/interferencia/>
- Phelan, M. (2001). The Interpreters Resource. https://www.academia.edu/7364929/Mary_Phelan__The_Interpreters_Resource
- Prado, M. (1989). Falsos amigos en lexicografía bilingüe. *Hispania*, 72(3), 721-724.
- Real Academia Española. (2019). Bit. En *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.) Recuperado de <https://dle.rae.es/bit?m=form>
- Real Academia Española. (2019). Etimología. En *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.) Recuperado de <https://dle.rae.es/etimologia>
- Real Academia Española. (2019). Intérprete. En *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/intérprete?m=form>
- Regalado, P. (2016). Confidencialidad en la práctica médica. *Informaciones Psiquiátricas*, (223), 69-80.
- Reyes, F. (2006). Interferencia léxica y sintáctica de la segunda lengua en la lengua materna en un seminario de iniciación a la traducción. *Revista Acción Pedagógica*, (15), 34-43.
- Rodríguez, N. (2015). *La toma de notas en la interpretación consecutiva: Un estudio empírico*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Barcelona, España.

- Ruíz, C. (2013). *Visibilidad vs. Invisibilidad del intérprete en la interacción médico-paciente: Hacia un modelo mixto*. Alcalá de Henares. 34-52.
- Santillana. (2019). En *Diccionario de la lengua española de El País*. Recuperado de <https://servicios.elpais.com/diccionarios/castellano/>
- Scholz, R. W., & Tietje O. (2002). *Embedded case study methods, integrating quantitative and qualitative knowledge*. Inglaterra: Sage.
- Shuttleworth, M. (2008). Diseño de investigación de un estudio de caso. Recuperado de <https://explorable.com/es/diseno-de-investigacion-de-un-estudio-de-caso>
- Ubaldo, J. (2019). Características del perfil profesional. Calaméo. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/00070695641e6c5206b18>
- Universitat de València. (2017). Metodologías de investigación y Comunicación académica. Recuperado de https://www.uv.es/innopfg/metodologas_de_investigacin.html
- University of Oxford. (2020). Diccionario de inglés Oxford. Recuperado de <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/us/>
- Ubiquis Spain. (2018). ¿Qué es la interpretación consecutiva? Recuperado de <https://www.ubiquis.es/que-es-interpretacion-consecutiva/>
- Váldez, E. (2007). Los falsos amigos en el lenguaje de la medicina. Recuperado de <http://www.revcurugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/587/269>
- Varela, F. (2019). Tipos y modalidades de interpretación. Recuperado de <https://elcosmonauta.es/>