

La formación del traductor especializado en medicina

Carmen Quijada Díez

Universidad de Salamanca

Resumen

La formación del traductor especializado está adquiriendo en los últimos años mayor relevancia dentro de los estudios de traducción y es fondo de debate en numerosos congresos y seminarios. La falta de trabajos y de investigación en esta dirección nos obliga a tratar este tema con la máxima delicadeza y profesionalidad. Ante todo, debemos formar adecuadamente a nuestros estudiantes y prepararles para un mercado que busca traductores especializados. Esta comunicación propone un modelo de trabajo a seguir a la hora de traducir un texto especializado del área biomédica. Se pretende formar a un profesional competente y preparado para afrontar, mediante una metodología propia, eficaz y, ante todo, rápida, la traducción de un texto especializado. Esta metodología se basa fundamentalmente en un hecho de sobra probado y conocido: sólo entendiendo bien el fondo del texto se podrá traducir correctamente el texto. Ahora bien, ¿cuáles son los pasos a seguir para poder comprender y traducir a la velocidad que el mercado exige un texto de alto nivel de especialización? Ha sido frecuente hasta hace poco enfocar la enseñanza de la traducción especializada únicamente hacia la adquisición de terminología especializada en la lengua de origen, cuando, en realidad, la carencia con la que nos enfrentamos es nuestra lengua materna. La falta de vocabulario especializado y de una formación sólida en cuanto a la fraseología propia del campo de especialidad en la lengua hacia la que se traduce (lengua materna generalmente) es lo que produce en realidad una merma de la calidad final de la traducción.

1. Introducción

Es una realidad hoy en día el hecho de que el mercado está pidiendo traductores formados en áreas específicas del saber. Según Gallardo, "si delimitamos el mercado de trabajo profesional, podemos concluir que la traducción científica y técnica ha estado ocupando los primeros puestos dentro del mercado ya que la necesidad de comunicación en campos específicos del saber ha aumentado considerablemente en las últimas décadas" (2003: 158).

Enviar un currículum de traductor sin especificar la especialidad y el par de idiomas (o pares) en que el solicitante se ha formado parece cada vez más una pérdida de tiempo y de papel. La formación general que se viene dando tradicionalmente en las facultades de traducción ha dejado de ser válida y, sin pretender acabar con ella (eso nunca), las demandas del mercado nos piden a gritos que formemos en especialidades a nuestros estudiantes, que hoy en día se incorporan al mundo laboral siendo especialistas en nada y generalistas de todo. En el campo del lenguaje jurídico, por ejemplo, sí se ha ido ganando terreno a medida que avanzan en edad y en calidad los estudios de traducción y hoy en día la traducción jurídica se encuentra prácticamente por completo en manos de traductores, y no de letrados. Esto se debe, ante todo, a la creación relativamente reciente de un gran número de asignaturas entre diferentes pares de idiomas en las que el lenguaje jurídico y el método para su traducción se han convertido en núcleo central de la formación del traductor en algunas universidades. Paralelamente a la creación de este tipo de asignaturas, se fue abriendo paso también la traducción científico-técnica. Pero, observando con cautela los planes de estudio de las diferentes facultades en las que se imparte la titulación de traducción, el porcentaje que en ellos ocupa la traducción médica no deja de ser meramente anecdótico.

2. El lenguaje médico

“Los diccionarios médicos generales más importantes incluyen entre 40.000 y 100.000 vocablos. Los especialistas en educación médica estiman que los estudiantes del período preclínico deben aprender alrededor de 15.000”, según afirman López y Terrada (1990: xi). A esto hay que añadir el dato que proporcionan Porep y Steudel (citados en Fluck: 1976), que estiman que el lenguaje médico posee cerca de 80.000 nombres de medicamentos; 10.000 palabras para denominar partes del cuerpo, órganos y partes de órganos; 20.000 términos que se refieren a las funciones de los órganos y más de 60.000 palabras para designar enfermedades. Lippert (también en Fluck: 1976) afirma que las 10.000 palabras

que designan partes del cuerpo, órganos y partes de órganos, constan ya en el *Nomina anatomica, histologica y embriologica*, pero que el mismo número de términos se ha creado ya para denominar las mismas partes en alemán, es decir, prescindiendo del griego y del latín o, cuando menos, usándolos de manera incorrecta para formar palabras más acordes con la morfología germana. En efecto, el latín era la lengua de la medicina hasta finales del siglo XVIII y principios del XIX y era también la lengua en la que se impartían las clases en las facultades de medicina. Una vez que el lenguaje médico empezó a pasar a manos o a bocas legas, se fueron alemanizando los términos latinos, muchas veces sin seguir lo establecido por la norma general de la lengua alemana.

En el plano léxico, Fluck describe el lenguaje médico como un lenguaje científico con un estilo claramente nominalizado, con fuerte tendencia al uso de expresiones impersonales y con un “estilo estadístico típico con reducciones oracionales estereotipadas” (1976: 96).

También menciona Fluck que según un estudio realizado en Alemania, un 60% de los enfermos poseía conocimientos erróneos o sólo en parte verdaderos sobre su propia enfermedad. Un 35% de los encuestados comprendieron erróneamente la información de su médico, un 34% la comprendieron sólo a medias y, por lo tanto, un 69% de los encuestados no entendió lo que realmente les sucedía. Así pues, de nuevo en palabras de Fluck, “es de máxima prioridad en la investigación médica, sociológica y de los lenguajes de especialidad describir y analizar la lengua del paciente y la del médico, entendidas ambas como dialecto técnico y dialecto social de clase media, para poder reestructurar esta relación proporcional” (1976: 97).

3. La traducción médica

Navarro y Hernández, en las conclusiones de un interesante artículo sobre la realidad de la traducción médica, resumen lo siguiente:

- A. La traducción médica es una salida profesional con futuro, que ofrece actualmente —y es casi seguro que siga haciéndolo en el futuro— trabajo suficiente para un elevado número de traductores, tanto autónomos como de plantilla, especialmente en el mundo editorial y la industria farmacéutica.
- B. La traducción médica es una modalidad de traducción muy compleja, que exige del traductor una formación adecuada y dedicación exclusiva.
- C. Aunque la complejidad del lenguaje médico y el escaso interés mostrado hasta ahora por los traductores profesionales han contribuido a dejar esta especialidad en manos de los médicos, la traducción médica debe considerarse también como una de las salidas profesionales naturales para los traductores.
- D. Sólo mediante una adecuada preparación de varios años, los traductores profesionales pueden competir ventajosamente con los médicos especialistas para entrar en un mercado laboral que todavía precisa de buenos traductores médicos (1997: 153).

Para intentar proporcionar, pues, una formación de calidad, debemos en primer lugar conocer cuáles son las necesidades por cubrir. Los conocimientos necesarios para afrontar la traducción de un texto biosanitario (especializado en general) sin conocimientos previos del campo de especialidad se basan, además de en unos sólidos conocimientos lingüísticos generales, en el conocimiento de los conceptos fundamentales de una especialidad, es decir, conocimientos especializados. Y, como es lógico, el traductor también debe conocer el vocabulario específico de la especialidad y su correspondiente fraseología, tanto en la lengua de salida como en la de llegada.

A la necesidad de adquirir estos conocimientos se une la necesidad de que se elaboren trabajos de fraseología y textología comparadas, estudios en el par de idiomas sobre la terminología médica y sus peculiaridades o, de nuevo según Fluck (1976), describir y analizar la lengua del paciente y la del médico,

entendidas ambas como dialecto técnico y dialecto social de clase media, para poder reestructurar esta relación proporcional.

Gamero también reincide en la idea de la necesidad de realizar estudios tipológicos y comparados de género en lengua española: “Queda mucho por hacer (...). Los resultados de este tipo de trabajos serán muy útiles para la labor profesional del traductor y para la aplicación didáctica” (2001: 198). Esta es una idea que ya apuntaba Löning: “Die Vielzahl an Definitionen in der Forschungsliteratur (...) machen letztlich deutlich, dass sich die Frage nach dem Begriff Fachsprache nicht rein theoretisch klären lässt, sondern nur aufgrund praktischer Untersuchungen einzelner Fachsprachen” (1981: 79).

4. Propuesta de formación

Si sumamos, pues, los factores antes mencionados (necesidad de adquirir conocimientos especializados y necesidad de estudios terminológicos y fraseológicos en el campo de la traducción médica) a las condiciones de trabajo que el mercado ofrece o, más bien, impone al traductor, concluiremos que, si bien, como decían Navarro y Hernández, lo ideal sería poder proporcionar a los futuros traductores una formación de varios años, la realidad nos exige suministrarles una metodología de trabajo que les permita adecuarse en la medida de lo posible a las cambiantes exigencias del mercado y que a la vez haga de su entorno y método de trabajo un todo útil (aquí enlazamos con la idea del aprendizaje acumulativo que se repetirá más adelante).

Salir de la licenciatura sin haber adquirido en el camino un método de trabajo propio, unas directrices básicas sobre las que asentar los futuros encargos, supone un fracaso por parte de las facultades o de los planes de estudio. Mi humilde intención es abrir un poco los ojos en esta dirección y proponer un método de trabajo para la traducción de textos médicos, una metodología didáctica que elaboro a partir de la idea de Elena (2003) y que expongo a continuación.

De nuevo según Navarro y Hernández (1997), una posibilidad para el traductor médico de enfrentarse a una traducción es la de "leer y estudiar a fondo los libros de texto y los artículos de revistas médicas publicados tanto en el idioma de partida como en el de llegada". Afirman que ésta debería ser una práctica habitual de todo traductor médico, si bien son conscientes de que, efectivamente, supone una gran inversión de tiempo, pero cuyos resultados a largo plazo son también más brillantes. La idea del aprendizaje acumulativo y de la creación por parte del estudiante en formación de su propia base de datos terminológica y conceptual son dos pilares que sustentan de manera firme el método que a continuación se propone.

Así pues, los objetivos de los que partimos en esta propuesta de formación del traductor médico son los siguientes: aprendizaje de la terminología médica en ambos idiomas, aprendizaje de las estructuras textuales propias del texto médico y, como consecuencia, un acercamiento progresivo al mundo de la medicina. Con ello, el alumno alcanzará, al menos, un grado de comprensión suficiente para traducir cada vez mejor y cada vez con mayor profesionalidad, entendida ésta como la capacidad de redactar en la lengua meta con una corrección y precisión terminológica y fraseológica propia de un especialista en el tema.

Para alcanzar estas metas, se propone dividir el trabajo en el aula en tres grandes fases en las que los análisis se realizan en ambos idiomas.

La subdivisión que se propone aquí de los textos en tres niveles ha sido en parte extraída de la proposición de Löning (1981), quien divide los tipos de texto según el grado de especialización del emisor y el receptor (*Fachlichkeitsgrad der Kommunikationspartner*):

- I. Especialista-especialista
- II. Especialista-cuasi especialista
- III. Especialista-lego
- IV. Lego-lego

Esta división ha sido simplificada y resumida en tres grandes bloques: el tipo de texto general que denominaremos de control, el

tipo de texto de nivel 1 (explicativo y divulgativo, donde la comunicación se da entre lego-lego y especialista-lego) y el tipo de texto de nivel 2 (pedagógico y científico, entre especialistas).

4.1. Metodología: primera fase

Hay que señalar, en primer lugar, que, sabiendo que la medicina no es en absoluto abarcable con toda su complejidad, el alumno se adentrará en el texto médico mediante una de sus subespecialidades (cada una de ellas posee, además, su propia terminología específica). Como afirman Möhn y Pelka (1984: 115), "die Komplexität des Faches (...) zeigt sich in einer deutlichen arbeitsteiligen Gliederung. Dabei kann man allgemein nach mehr "praktischen" und mehr "theoretischen" Teilgebieten trennen und diesen im einzelnen mehr oder weniger klar unterscheidbare Teilfachsprachen (subfachsprachen) zuweisen".

En esta primera fase de acercamiento a la subespecialidad elegida por el docente, el alumno leerá un texto básico o introductorio que le servirá para realizar un control de sus conocimientos temáticos y terminológicos previos (legos) en ambos idiomas. En esta primera fase el texto proporcionado por el docente será extraído de una enciclopedia o de un diccionario monotemático. Las tareas que deberá realizar el alumno serán:

- I. Extraer terminología y fraseología propias (definiciones y conceptos básicos de la especialidad).
- II. Comparar las conclusiones de esta fase en el par de idiomas y ver similitudes y divergencias entre ambos.

4.2. Metodología: segunda fase

Una vez controlados los conocimientos temáticos y obtenido un primer corpus de vocabulario de la especialidad en el par de idiomas, el docente proporcionará al alumno un segundo tipo de texto sobre el que éste realizará un análisis. La meta que persigue esta segunda tarea es la de que el estudiante logre alcanzar un conocimiento de mayor profundidad mediante la adquisición de nueva terminología (más especializada y compleja) y fraseología de la especialidad. Para ello, nos valdremos de un tipo de texto de

mayor dificultad y que englobaremos dentro de lo que se denominará el nivel 1 (textos explicativos y divulgativos). Este tipo de texto puede tener forma de artículo periodístico general, folleto, libro monográfico para pacientes, etc.

La tarea del alumno será la de analizar el texto según el modelo de análisis que cada docente crea conveniente (por motivos de espacio no entraré ahora a exponer los diferentes métodos de análisis textual).

Tras esta tarea de extracción de las características y convenciones de los textos de tipo explicativo y divulgativo, al igual que en la primera fase, el estudiante habrá de comparar los resultados de este análisis en ambos idiomas (en cuanto a terminología, fraseología, convenciones y otras peculiaridades que puedan ser de utilidad).

4.3. Metodología: tercera fase

En esta tercera fase se repetirá la actuación llevada a cabo durante la segunda con la salvedad de que aquí ya habremos entrado en un tipo de texto del que denominaremos nivel 2, a saber, textos pedagógicos y científicos. El objetivo de esta última fase es alcanzar un conocimiento exhaustivo de textos ya con un alto nivel de especialización. Se pretende que el alumno, llegado a este punto, pueda ya comprender completamente este tipo de textos en ambos idiomas y que, al finalizar el análisis de los mismos, sea asimismo capaz de trasladarlos de la lengua extranjera a la materna. El texto que ahora se analizará será, por ejemplo, un libro de texto universitario, un manual sobre la especialidad, una monografía o un artículo publicado en una revista especializada. Se repetirá, pues, el análisis llevado a cabo en la fase anterior y posteriormente se extraerán de nuevo conclusiones comparativas entre ambos idiomas.

5. Resultados y conclusiones

Una vez realizada esta triple tarea, el alumno podrá afrontar y realizar una traducción de calidad de un texto médico. Bien es

cierto que se trata de una labor que supone una gran inversión de tiempo, pero que, a la larga, no es sino una ganancia que dejará ver sus beneficios en el futuro.

Asimismo, los conocimientos adquiridos por el alumno durante la elaboración de las tres fases formarán un poso que irá creciendo a lo largo de su vida laboral y que le irán convirtiendo a medida que crece el número de traducciones médicas realizadas en un traductor especialista en medicina. Al tratarse, al fin y al cabo, de un aprendizaje acumulativo, la inversión de tiempo que se realiza en la etapa formativa se tornará más adelante en una gran base de datos conceptual y terminológica que culminará, finalmente, convirtiendo al alumno de hoy en el traductor especializado en medicina del mañana.

No se puede dar por cerrada esta comunicación sin hacer una llamada de atención a los investigadores y a los actuales alumnos de traducción: como se dijo anteriormente, sigue siendo imperiosa la necesidad de llevar a cabo futuros trabajos de textología y fraseología comparadas en diferentes pares de idiomas, que supondrían una herramienta de incalculable valor que nosotros, traductores, nos debemos procurar a través de recogidas de datos (macroestructurales, morfosintácticos, terminológicos y fraseológicos) en cualquier par de idiomas, dado que conocer las diferencias y similitudes en las convenciones de cada idioma supone un notable incremento en la capacidad traductológica.

Bibliografía

- Elena García, P. (2003) "El texto biosanitario: tipología textual y didáctica de la traducción" en García Peinado, M.A. y E. Ortega Arjonilla, *Panorama actual de la investigación en traducción e interpretación*. Vol. 2. Granada: Editorial Atrio, 143-151.
- Fluck, H.-R. (1976) *Fachsprachen. Einführung und Bibliographie*, Tübingen: Francke.
- Gallardo San Salvador, N. (2003) "Investigación en traducción científica" en García Peinado, M.A. y E. Ortega Arjonilla, *Panorama actual de la investigación en traducción e*

interpretación. Vol. 2. Granada: Editorial Atrio, 153-167.

Gamero Pérez, S. (2001) *La traducción de textos técnicos*, Barcelona: Ariel.

Löning, P. (1981) "Zur medizinischen Fachsprache. Stilistische Gliederung und Textanalysen", *Muttersprache*, 91, 79-92.

López Piñero, J.M. y M.L. Terrada Ferrandis (1990) *Introducción a la terminología médica*, Barcelona: Salvat.

Navarro, F. y F. Hernández (1997) "Anatomía de la traducción médica" en Félix Fernández, L. y E. Ortega Arjonilla (coords.), *Lecciones de teoría y práctica de la traducción*, Málaga: Universidad de Málaga, 137-162.