

Facultad de Filosofía y Educación
Instituto de Literatura y Ciencias del Lenguaje

Grado de conciencia de un estudiante acerca
del uso de estrategias de interpretación en un
discurso de medicina.

Trabajo final para optar al grado académico de Licenciado
en lengua inglesa

Profesora guía: Stephanie Díaz
Taller de titulación ITR570-1



PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATOLICA
DE VALPARAISO

Carolina Encalada Romo
14 de junio de 2017

I. Agradecimientos

Quiero comenzar agradeciendo a mi profesora guía, Stephanie Díaz, por su paciencia, dedicación y apoyo durante el desarrollo de este trabajo de investigación. También quiero dar las gracias a mis compañeros de Taller de Titulación por el constante compañerismo y la alegría que me brindaron durante este semestre. Además agradecer profundamente a Cecilia De La Cerda, por ayudarme a ver la vida desde una perspectiva más positiva. Finalmente me gustaría agradecer a mi familia, por su apoyo y amor incondicional, por siempre creer en mí y por inculcarme todos los valores que llevo hoy conmigo.

II. Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación es identificar y describir el grado de conciencia de un estudiante de interpretación inglés-español de la PUCV acerca de las estrategias de interpretación. Para lograr este objetivo, se analizará un ejemplo de interpretación relacionada con el campo de la medicina, la cual es una conferencia que describe el origen, causas y consecuencias de la leucemia mieloide aguda y su relación con las células madres hematopoyéticas. Además de analizar la conciencia acerca del uso de estrategias de interpretación, también se analizarán las dificultades, los errores cometidos por la participante y su desempeño. Finalmente, se realizará una entrevista retrospectiva en donde la participante evaluará su propio desempeño y se le realizarán diferentes preguntas con el fin de identificar si es que la participante fue consciente o no de su uso de estrategias. Al finalizar este trabajo de investigación, se espera encontrar evidencia sobre el grado de conciencia de un estudiante acerca del uso de estrategias de interpretación y también demostrar que existe una relación directa entre las dificultades y estrategias. Además por medio de este estudio, se espera contribuir a la concientización del uso de estrategias de interpretación para que así los estudiantes obtengan un mejor desempeño.

Índice de contenidos

1. Introducción	1
1.1 Pregunta de investigación.....	2
1.2 Objetivo.....	2
2. Planteamiento del problema	2
3. Marco teórico	3
3.1 Definición de conciencia	4
3.2 Definición de interpretación simultánea	4
3.3 El rol del intérprete de conferencias en modalidad simultánea	5
3.4 Dificultades que afectan la interpretación simultánea	6
3.5 El uso de estrategias en la interpretación simultánea.....	8
3.6 Características del discurso médico	11
3.7 Dificultades que influyen en la interpretación simultánea de una conferencia de medicina	12
3.8 Automatización de estrategias.....	14
4. Metodología	16
5. Procedimiento	17
6. Resultados y análisis del caso	18
6.1 Análisis del desempeño de la participante	18
6.2 Dificultades.....	20
6.3 Estrategias utilizadas.....	24
7. Discusión	27
8. Conclusión	30
9. Recomendaciones, limitaciones y proyecciones	31
10. Referencias	32
11. Anexos	34
Anexo 1: Transcripción del video	34
Anexo 2: Tabla análisis	38
Anexo 3: Transcripción entrevista	41
Anexo 4: Consentimiento informado	46

1. Introducción

Durante el desarrollo de una interpretación simultánea, se producen diferentes problemas provocados por múltiples factores, y para afrontar y solucionar tales dificultades, el intérprete debe hacer uso de una gama de estrategias de interpretación para así producir un discurso preciso y de calidad en la lengua meta. Según Alystad, Hild y Tiselius (2011) estas estrategias son consideradas procedimientos, cuyo fin es resolver problemas desencadenados por diferentes factores, tanto externos como internos, tales como la velocidad de entrega del mensaje del orador, la densidad de información, la terminología especializada, la mala acústica del lugar en donde se desarrolla la situación comunicativa, la poca preparación y la falta de conocimiento acerca del tema a tratar, entre otros. Moser- Mercer (2000) indica que debido a los años de experiencia, el uso de estrategias de un intérprete profesional comienza a automatizarse, cometiendo cada vez menos errores y distorsiones de información. Por otro lado, un estudiante utiliza las estrategias con un cierto grado de conciencia ya que posee pocos años de práctica y a diferencia de un intérprete profesional, los estudiantes no tienen mucho conocimiento ni experiencia acerca de cómo solucionar las dificultades que se presentan, por lo que no pueden automatizar dichas estrategias.

El objetivo del siguiente trabajo de investigación es identificar y describir el grado de conciencia acerca del uso de estrategias de una estudiante de interpretación inglés-español de la PUCV en un ejemplo de interpretación de una conferencia médica. Como contribución a este poco estudiado aspecto de la interpretación, el siguiente trabajo de investigación busca aportar en alguna medida a la determinación del grado de conciencia acerca del uso de estrategias de un estudiante en formación.

En la primera parte de este trabajo se presenta el planteamiento del problema, en donde se presenta la pregunta de investigación y se evidencia un vacío en el nicho de investigación acerca de la conciencia de un estudiante en relación al uso de estrategias de interpretación. En la segunda parte se presenta el marco teórico, en donde se describen las bases teóricas, tales como investigaciones previas y antecedentes conceptuales relevantes para el desarrollo del trabajo. Posteriormente se presentará la metodología y procedimiento del trabajo, en donde se explican los pasos que se realizarán para el desarrollo del ejercicio de interpretación. Luego se presentará el

análisis del caso, en donde se muestran los resultados y se describe todo tipo de análisis que se llevó a cabo en el ejercicio. Posterior al análisis, se realizará la discusión de esta investigación en donde se analizará de manera detallada cada aspecto nuevo que se observe y se relacionarán los resultados con las investigaciones citadas en el marco teórico. Por último, en la conclusión se responderá la pregunta de investigación y se presentará una visión crítica de la investigación. Finalmente, se presentarán las recomendaciones, limitaciones y proyecciones del trabajo, en donde se realizará una autoevaluación del trabajo en relación a las limitaciones, la aplicación que este trabajo podría tener en la formación de estudiantes y la implicancia en futuras investigaciones.

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es el grado de conciencia acerca del uso de estrategias de un estudiante de interpretación?

1.2 Objetivo

Identificar y describir el grado de conciencia sobre el uso de estrategias de un estudiante de interpretación

2. Planteamiento del problema

El siguiente trabajo de investigación trata acerca de la conciencia del uso de estrategias de interpretación de un estudiante en un discurso de medicina. El objetivo es identificar y describir el grado de conciencia de una estudiante en relación al uso de estrategias de interpretación a través del análisis de un estudio de caso relacionado con el ámbito médico.

La pregunta que da origen a este trabajo es: “¿cuál es el grado de conciencia acerca del uso de estrategias de un estudiante?”. Esta pregunta nace de mi experiencia personal como estudiante luego de meses de observación hacia mis compañeros de práctica 4 de la PUCV ya que mediante esta observación se generaron dudas acerca de si los estudiantes eran conscientes acerca del uso de estrategias para resolver dificultades o no.

En relación al discurso médico, Webber (2006) afirma que este es uno de los campos más complejos al momento de interpretar debido a diferentes factores tales como la precisión de las

ideas, el registro científico y la terminología altamente especializada, la cual requiere una preparación previa detallada por parte del intérprete. También indica que la mayoría de las veces, en las conferencias relacionadas con algún tópico médico, los oradores tienden a hablar y a expresar sus ideas a un ritmo muy acelerado debido a las limitaciones de tiempo ya que generalmente tienen alrededor de 30 a 40 minutos para analizar, explicar y describir los temas a tratar.

Según Alvstad et al. (2011) las estrategias son procedimientos que utiliza cada intérprete con el fin de afrontar los encargos de la interpretación para así resolver y evitar los problemas. Alvstad et al. (2011) también indica que al momento de utilizar las estrategias, los intérpretes también usan su conocimiento personal y el conocimiento relacionado con los encargos de la interpretación para así producir una interpretación exitosa y de calidad.

Gile (2009) utiliza el término “tácticas” las cuales son decisiones y acciones deliberadas que tienen como objetivo prevenir o resolver problemas. Gile (2009) menciona diferentes tácticas utilizadas por los intérpretes, entre las cuales cabe mencionar: retrasar la respuesta, reconstruir el segmento por medio del contexto, utilizar la ayuda del compañero de cabina y utilizar los recursos de información que se encuentran dentro de la cabina, entre otros.

Muchos de los estudios que se han hecho en este campo tienden a enfocarse en los intérpretes profesionales, los cuales automatizan el uso de estrategias debido a la experiencia que tienen en el campo de la interpretación simultánea (Moser-Mercer, 2000). No obstante, nunca se ha hecho un estudio a nivel cualitativo y que se enfoque en un estudiante de interpretación, para así determinar cuál es el grado de conciencia acerca de su uso de estrategias.

3. Marco teórico

El siguiente trabajo de investigación trata acerca del grado de conciencia de un estudiante acerca del uso de estrategias utilizadas en la interpretación del discurso médico. El objetivo es identificar y describir el grado de conciencia de una estudiante de interpretación inglés-español de la PUCV acerca del uso de estrategias de interpretación a través del análisis de una interpretación de un discurso especializado del ámbito médico.

El marco teórico se organizará de la siguiente forma: definición de conciencia, definición de interpretación simultánea, el rol del intérprete de conferencias en modalidad simultánea, dificultades que afectan la interpretación simultánea, definición y uso de estrategias, características y factores que afectan el discurso médico y automatización del uso de estrategias de los intérpretes.

3.1 Definición de conciencia

Una de las propuestas para la definición de conciencia es la de Brown y Ryan (2003, citado por Pérez y Botella, 2007) en donde señalan que la conciencia es estar al tanto de lo que sucede a tu alrededor, el saber qué hacer, estar consciente de las habilidades, estrategias y recursos que se requieren para realizar una tarea de manera efectiva. La conciencia tiene dos aspectos fundamentales: la atención y la percepción o “darse cuenta”. La percepción se refiere a la experiencia subjetiva, tanto de los fenómenos internos, como de los externos, mientras que la atención es la que dirige el foco de la percepción hacia los aspectos seleccionados de la realidad. El siguiente trabajo de investigación se basará en esta definición debido a que la conciencia que se desea analizar en este caso es aquella en la cual el estudiante está al tanto de los procesos que suceden a su alrededor y de su uso de estrategias para resolver las dificultades que están afectando su discurso.

3.2 Definición de interpretación simultánea

A lo largo de los años, la interpretación simultánea ha sido definida por diferentes autores relacionados con este campo. Sin embargo, el siguiente trabajo de investigación utilizará las definiciones propuestas por dos autores: Franz Pöchhacker (2004) y Francesa Gaiba (1998) ya que la definición de interpretación simultánea propuesta por ambos autores es completa, precisa y concisa.

Según Franz Pöchhacker (2004) la interpretación se diferencia, en pocas palabras, de las otras actividades traslativas debido a su carácter instantáneo. En principio, la interpretación simultánea se realiza “aquí y ahora” para el beneficio de aquellas personas que desean participar en el proceso de comunicación sin importar las barreras del lenguaje y la cultura.

Por otro lado, Francesa Gaiba (1998) afirma que los intérpretes trabajan con el lenguaje oral. Estos son los mediadores en el proceso de la comunicación entre dos personas que hablan idiomas diferentes. Los intérpretes escuchan el mensaje en la lengua de origen y lo entienden para luego formularlo en la lengua meta. Se requiere que los intérpretes sean precisos, pero a pesar de esto, el proceso de la interpretación es extemporáneo y los intérpretes no pueden hacer pausas para elegir las mejores palabras. Ellos tienen que conservar el tono de voz, la expresión y el uso correcto de palabras utilizado por el orador.

Gaiba (1998) también afirma que existen diferentes métodos de interpretación, siendo el más común la interpretación simultánea con equipamiento electrónico. En relación a este método, la información es transferida a la lengua meta tan pronto cuando los intérpretes entienden una “unidad” de significado. La palabra “simultánea” puede ser engañosa ya que los intérpretes deben entender una mínima cantidad de información antes de traducirla a la lengua meta. El desfase que existe entre la versión original y la versión interpretada se le llama “*décalage*”, y su duración varía según el intérprete. Los oradores hablan por medio de micrófonos y la audiencia utiliza audífonos para escuchar el mensaje, mientras que los intérpretes utilizan ambos ya que deben escuchar el discurso del orador para reproducirlo en la lengua meta. Dentro del sistema de la interpretación simultánea no se necesita hacer pausa luego de cada frase y esperar por la traducción, como suele suceder con la interpretación consecutiva. Por otro lado, también existe la interpretación simultánea sin equipamiento electrónico, mejor llamado “whispering”. Este método no utiliza micrófonos y audífonos ya que los intérpretes se sientan al lado de aquellas personas que no entienden el idioma que se está utilizando, por lo que los intérpretes le susurran la traducción al oído.

3.3 El rol del intérprete de conferencias en modalidad simultánea

La RAE describe las conferencias como “una exposición oral ante un público sobre un determinado tema de carácter didáctico o doctrinal”, las cuales tienen como objetivo exponer, describir y explicar un tema relacionado con algún campo especializado.

Según Jones (1998) los intérpretes de conferencias pueden trabajar en organizaciones internacionales o empresas privadas, las cuales cada cierta cantidad de tiempo organizan seminarios, conferencias o encuentros organizados por los administradores. Una gran cantidad de intérpretes trabajan en modalidad simultánea, en donde el intérprete escucha, reformula y produce un discurso hacia la lengua meta, generalmente a la par del orador. Al trabajar con la modalidad simultánea, los intérpretes permanecen como una voz anónima durante las conferencias, teniendo muy poco contacto con los organizadores en primera instancia. Si un intérprete trabaja regularmente con una organización internacional, se convierte en un miembro del staff permanente o un trabajador *freelance*. Jones (1998) señala dos tipos de conferencias: las bilingües y las multilingües. En el primer tipo, los organizadores prefieren trabajar con un intérprete que tenga experiencia interpretando en ambos idiomas (por ejemplo del inglés al español y del español al

inglés), mientras que en las conferencias multilingües los intérpretes no sólo traducen a la lengua meta, sino que también a dos o tres idiomas más. Es por esta razón que los intérpretes se convierten en un puente que une dos o más culturas ya que deben transmitir y reformular (de la lengua original a la lengua meta) los conocimientos e ideas del orador de la forma más precisa posible a los oyentes, produciéndose así la situación comunicativa. Jones (1998) también señala que una de las mayores dificultades para los intérpretes de conferencias es el tener que trabajar constantemente bajo diferentes contextos y audiencias ya que las conferencias se centran en múltiples temas relacionados con diferentes campos tales como medicina, derecho, agricultura, economía, entre otros. Es por este motivo que los intérpretes están en constante preparación y búsqueda de información de diferentes áreas. El objetivo de los intérpretes de conferencias es proporcionar una reproducción exacta y fiel del discurso original del orador. Las desviaciones están permitidas sólo si es que estas ayudan al entendimiento de la idea original. Toda información adicional que sea proporcionada por el intérprete debe tener como objetivo llenar aquellos vacíos culturales que se presentan.

En conclusión, los intérpretes de conferencia se convierten en el delegado del orador, hablando en primera persona y nunca traduciendo las oraciones en tercera persona. Esto se debe a que el intérprete debe ponerse en los zapatos del orador (Jones, 1998), enfatizando y exponiendo las ideas como si fueran propias, por lo que la seguridad, el tono y las inflexiones de voz juegan un rol importante en el éxito de la charla del exponente.

3.4 Dificultades que afectan la interpretación simultánea

Según Gile (2009) la interpretación simultánea ha sido considerada por múltiples profesionales como un manejo permanente de crisis ya que a pesar de los años de experiencia, la preparación exhaustiva de los documentos disponibles y el buen uso de estrategias, es casi imposible evitar los problemas que se pueden generar en las conferencias ya sea por diferentes motivos, y es por esto que es muy importante que un intérprete esté siempre consciente de las diferentes dificultades que pueden influir y afectar la calidad de su interpretación. Estas dificultades no solo afectan la comprensión y la producción del mensaje, sino que también pueden afectar la confianza y credibilidad del intérprete. Esto puede provocar un aumento de estrés lo cual generalmente conlleva a omisiones, distorsiones y silencios extendidos que provocan pérdida de información.

Gile (2009) menciona y describe los diferentes factores que pueden aparecer durante el transcurso de una conferencia, entre los cuales cabe mencionar las razones crónicas y ocasionales. El primer ejemplo describe aquellas situaciones en donde las habilidades cognitivas del intérprete y su conocimiento declarativo del tema no son suficientes. Estas razones crónicas están relacionadas directamente con el potencial cognitivo y la experiencia en el campo de la interpretación de conferencias ya que un intérprete profesional con más de 20 años de experiencia no tiene las mismas habilidades lingüísticas o la capacidad de utilizar las estrategias adecuadas (Gile denomina estas estrategias como *coping tactics*) que un estudiante o un intérprete con pocos años de experiencia. Mientras que las razones ocasionales están relacionadas con la saturación cognitiva del intérprete, las cuales van de la mano con los factores gramaticales, lingüísticos y semánticos de la lengua de origen. Además también se pueden apreciar diferentes factores relacionados con la situación comunicativa en sí, como por ejemplo un alto nivel de estrés, ambientes ruidosos y la falta de preparación del intérprete.

Por otro lado, la saturación mencionada anteriormente también puede ocurrir cuando los idiomas son muy diferentes sintácticamente, y este es uno de los factores que más puede afectar a un intérprete ya que debe aumentar su capacidad de memoria a corto plazo y está forzado a retener cada vez más información.

Gile (2009) también describe las dificultades que surgen debido al aumento de la capacidad de procesamiento de los intérpretes, los cuales están relacionados con diferentes factores, como por ejemplo la densidad y la cantidad de información que contienen algunos segmentos. Este es uno de los factores que más afecta el discurso del intérprete ya que se necesita un aumento en la capacidad de procesamiento debido a que el intérprete debe procesar y entregar más información en un rango de tiempo muy limitado. Para esto, el intérprete necesita utilizar toda su capacidad de concentración, de análisis y de producción.

También existen factores externos que pueden influir en la interpretación, tales como la calidad y volumen del sonido, y la velocidad de entrega del mensaje del orador, los cuales pueden afectar la capacidad auditiva, el análisis y la producción del mensaje hacia la lengua meta. Como se puede apreciar, estos factores externos pueden ser evitados, a diferencia de los factores internos mencionados anteriormente. Es por este motivo que la AIIC (Asociación Internacional de Intérpretes de Conferencia) a lo largo de los años, ha establecido diferentes pautas de conductas y modales de cabina que un intérprete profesional debería tener, y la revisión de las pautas indicadas

por la AIIC son fundamentales para el éxito de la situación comunicativa. Algunas de las pautas más importantes son:

- El intérprete debe llegar al menos 30 minutos antes del inicio de la conferencia.
- Debe presentarse ante sus colegas y ante el técnico del evento.
- El intérprete es parte de un equipo, por lo que debe dar apoyo y confiar en su colega.

El intérprete de conferencias es responsable de que su interpretación no se vea afectada por los factores externos mencionados anteriormente, los cuales pueden ser predecibles si se realiza un buen chequeo previo del equipo, como por ejemplo: hacer diferentes pruebas de sonidos de los aparatos y coordinar tanto personal como logísticamente con el personal responsable de los equipos electrónicos. Las pruebas de sonido tienen como fin que los intérpretes prueben la calidad del sonido y estén conscientes de los posibles sonidos externos que podrían afectar la recepción del sonido tanto de la audiencia como del intérprete.

3.5 El uso de estrategias en la interpretación simultánea

Según Alystad et al. (2011) las estrategias son procedimientos que utilizan los intérpretes profesionales para así resolver diferentes problemas que se presentan a lo largo de cada interpretación, y tales estrategias forman una parte fundamental del pensamiento y el actuar de cada intérprete. Cada vez que se presenta una dificultad, las cuales están relacionadas con diferentes factores, como por ejemplo los situacionales o internos (como la saturación cognitiva), el intérprete hace uso de sus conocimientos relacionados con el campo de la interpretación para así resolver los problemas y poder entregar el mensaje del orador. Por lo que estas estrategias están directamente relacionadas con las dificultades que se presentan.

Como se puede apreciar, el buen uso de estrategias está también relacionado con la experiencia en el campo de la interpretación simultánea ya que con el pasar de los años, un intérprete profesional va tomando conciencia y va identificando las posibles dificultades que podrían influir en su interpretación, lo cual le permite desarrollar estrategias y en algunos casos, hacer uso de estas de forma automatizada, a diferencia de un estudiante (Riccardi, 2005).

Gile (2009) menciona y describe diferentes estrategias (o *coping tactics*), las cuales tienen como objetivo prevenir o resolver problemas que se presentan durante una interpretación simultánea. Gile (2009) las divide en estrategias de comprensión, estrategias preventivas y estrategias de reformulación.

Estrategias de comprensión

1. *Retrasar la interpretación:* esta estrategia se utiliza cuando un intérprete no conoce el significado de alguna palabra o no sabe cómo reformular al idioma meta una frase. El intérprete puede retrasar (por algunos segundos) su interpretación para así tener más tiempo para pensar y reformular la oración, mientras recibe más información en la lengua de origen. Una de las dificultades relacionadas con esta estrategia es la creciente acumulación de información, por lo que los intérpretes corren el riesgo de perder u olvidar partes de la información entregada.
2. *Reconstruir los segmentos con la ayuda del contexto:* En reiteradas ocasiones los intérpretes no entienden o no escuchan un término, nombre o número, por lo que intentan reconstruir la oración utilizando su conocimiento acerca del tema.
3. *Utilizar la ayuda de tu compañero de cabina:* Existen dos intérpretes en la cabina, el activo (el que está interpretando) y el pasivo. El intérprete en estado pasivo tiene mayor posibilidad de entender los segmentos difíciles ya que su atención se enfoca en escuchar lo que dice el orador, a diferencia del intérprete activo el cual no sólo se enfoca en escuchar, sino que también en reformular y entregar el mensaje en la lengua meta.
4. *Consultar los recursos de información disponibles en la cabina:* El intérprete puede hacer uso de documentos ya existentes en la cabina, dentro de los cuales se destacan glosarios, resúmenes y diccionarios.

En relación a las estrategias mencionadas, se puede apreciar que el compañerismo que se genera entre los intérpretes de cabina es fundamental para lograr una buena interpretación. Es por este motivo que dentro de las normas de conductas provenientes de la AIIC, se espera que un intérprete profesional llegue con anterioridad al evento con el fin de conocer y compartir con su compañero de cabina.

Es importante mencionar que los intérpretes de cabina son parte de un equipo, por lo que es necesario aceptar la ayuda de su colega en momentos de apuro, para así mantener un desarrollo fluido y exitoso de la interpretación. Un ejemplo de esto se produce cuando el intérprete activo interpreta y el pasivo se enfoca en utilizar los documentos y los glosarios disponibles en la cabina para así escribir los términos que pueden dificultar el trabajo de su compañero. Por otro lado, también se puede hacer uso del lenguaje corporal ya que a veces leer puede distraer al intérprete

activo, perjudicando el discurso a la lengua meta. Es por este motivo que es fundamental saber anticipar las necesidades del compañero para así lograr una continuidad y fluidez en la interpretación.

Estrategias preventivas

1. Toma de notas: El intérprete hace uso de la toma de notas para así escribir aquellos nombres o números que se les pueda olvidar. La dificultad que se presenta en relación a esta técnica es que escribir puede aumentar el desfase, provocando la pérdida de ciertas ideas.
2. Segmentación: Cuando las estructuras son sintácticamente diferentes en la lengua de origen y la lengua meta, el intérprete puede comenzar a reformular los segmentos, a veces hasta antes que el orador termine toda la idea.
3. Cambiar el orden de los elementos utilizando la enumeración: Una de las técnicas utilizadas por los intérpretes es reformular la última idea primero para así liberar información de la memoria, para luego continuar reformulando los elementos mencionados anteriormente.

Estrategias de reformulación

1. Utilizar la ayuda del compañero de cabina: Reformular las ideas con la ayuda del compañero de cabina es muy útil debido a las limitaciones de tiempo.
2. Consultar diccionarios y documentos dentro de la cabina
3. Explicación o parafraseo: Cuando el intérprete entiende el término, pero no encuentra su equivalente en la lengua meta, puede explicarlo en vez de traducirlo. Una de las desventajas del uso de esta estrategia es la pérdida de la credibilidad del intérprete debido a que no tiene conocimiento del término apropiado, lo cual reduce el impacto de su discurso.
4. Naturalización instantánea: Esta estrategia se utiliza cuando un intérprete no conoce la traducción apropiada de un término por lo que tienden a “naturalizar” el término en la lengua meta, adaptándolo de manera morfológica y/o fonética. Gile (2009) utiliza el ejemplo del término francés *télé-détection*, en donde en una conferencia fue interpretado al inglés como “*teledetection*”.
5. Transcodificación: El intérprete traduce palabra por palabra el segmento a la lengua meta. En algunas ocasiones los términos nuevos no existen pero ayudan a facilitar la comprensión de la idea para la audiencia debido a indicadores semánticos. Un ejemplo de esta estrategia

sería “mandibular block” (tipo de anestesia) interpretado al francés como “bloc mandibulaire” siendo el término correcto “tronculaire”.

6. Omisión: La saturación cognitiva produce que el intérprete pierda cierta cantidad de información sin siquiera notarlo. Generalmente los intérpretes omiten ciertos segmentos debido su poca importancia para así enfocarse en segmentos que sí tienen relevancia dentro de la idea del orador.

Las estrategias de Gile (2009) mencionadas anteriormente son fundamentales para el desarrollo del siguiente trabajo de investigación ya que son estas estrategias las que serán analizadas en el caso de interpretación relacionado con el ámbito de la medicina.

3.6 Características del discurso médico

Según Moyano (2001) la comunicación científica tiene como objetivo difundir nuevos conocimientos de una disciplina por medio de la circulación de textos. Estos textos adquieren una estructura, organización y extensión según su propósito comunicativo. Generalmente se le denomina texto científico a aquellos cuyos destinatarios son parte de la comunidad científica, en donde pueden adquirir diferentes finalidades tales como informar acerca de progresos realizados en una investigación, acreditar méritos para la obtención de algún título o dinero para un proyecto de investigación, evaluar información existente, etc. Como se puede apreciar, la finalidad de cada texto está relacionada con la relación que el emisor establece con el destinatario: en una relación entre pares, los propósitos serán de informar o discutir, y en una relación jerárquica, la función de los textos es informar, acreditar méritos, justificar, orientar, etc. La comunicación científica se realiza de forma escrita, pero también a través de textos, los cuales pueden ser expuestos oralmente en congresos o conferencias, esta es una forma diferente de presentar y transmitir la información. Moyano (2001) define y explica diferentes géneros científicos, pero el siguiente trabajo de investigación se enfoca en la conferencia, la cual es un texto escrito que es presentado de forma oral, que posteriormente suele ser publicado junto con otros en antologías, en forma de capítulo de un libro o en actas de congresos. La conferencia tiene como finalidad informar a la comunidad científica las novedades y últimas especulaciones sobre un tema de interés científico, exponer teorías y hacer sugerencias de líneas de investigación.

En relación a las conferencias del ámbito médico, Webber (2004) indica que estas se pueden dividir en tres: presentación de ponencia oral, presentación de investigación y conferencia médica.

Las conferencias médicas generalmente presentan una versión mucho más condensada del paper o artículo, proyectando (la mayoría de las veces) la información por medio de diapositivas o mapas conceptuales en la pantalla.

Existen diferentes características relacionadas con el discurso médico, entre las cuales se puede mencionar: el registro altamente científico, la precisión de ideas, el constante uso de terminología especializada y el uso de estructuras para comenzar y terminar la presentación, junto con expresiones de agradecimiento.

Además, en algunas conferencias médicas es fundamental el uso de material de apoyo, el cual se convierte en una herramienta para que así el discurso del orador sea más fluido, en el caso que no recuerde algún nombre técnico o número. Según Dubois (1980, citado por Webber, 2006) todo documento, diapositiva o mapa conceptual que se utilice como material de apoyo, se convierte en el “esqueleto” de las conferencias ya que ayudan a distinguir los elementos importantes de los elementos secundarios. El material de apoyo también se convierte en una ayuda visual para el intérprete ya que por medio de esta, el intérprete está al tanto de la estructura, tema, terminología y variables de la conferencia.

Por otro lado, debido a que el intérprete se convierte en el delegado del orador, hablando siempre en primera persona, existen varios factores que juegan un rol importante para el éxito y calidad de la interpretación. Thompson (1994, citado por Webber, 2006) indica que existen tres aspectos de cohesión importantes dentro del discurso médico: la cohesión léxico-gramatical, la entonación y la relación que existe entre cada segmento. Por lo que se puede concluir, que el intérprete de conferencias médicas además de enfocarse en la reformulación de los segmentos a la lengua meta y en la terminología especializada, también debe enfocarse en la continuidad y relación entre segmentos, las inflexiones de voz y la seguridad con la que entrega el mensaje del expositor ya que a fin de cuentas, el discurso que entrega el intérprete se convierte en su propio discurso.

3.7 Dificultades que influyen en la interpretación simultánea de una conferencia de medicina

Según Webber (2004) una de las mayores problemáticas que se presentan al momento de interpretar en una conferencia médica, es la velocidad con la que se entrega el discurso del orador. La mayoría de las veces, esta rapidez está relacionada con las limitaciones de tiempo ya que el orador posee alrededor de 10 a 15 minutos para exponer su punto de vista o apreciaciones del tema

a exponer, por lo que se entrega mucha información en muy poco tiempo. El intérprete se ve afectado por esta situación ya que debe retener grandes cantidades de información en su memoria a corto plazo, aumentando también su capacidad de procesamiento ya que no sólo debe escuchar atentamente el discurso del orador sino que también debe reformularlo y reproducirlo en la lengua meta. También existen situaciones en las cuales el orador entrega segmentos con alta densidad de información pero utilizando un ritmo lento. Este factor generalmente se presenta cuando un orador quiere enumerar y describir las causas y consecuencias de alguna enfermedad.

Otra dificultad es la terminología médica, como el nombre de ciertas enzimas, proteínas, procesos químicos y nombres de enfermedades, los cuales pueden estar compuestos por diferentes palabras o números, produciendo un aumento de la capacidad de procesamiento. Además existen ciertos segmentos en los cuales el orador menciona y explica acrónimos (como institutos de medicina) o siglas (como los nombres de ciertas enfermedades) que son más difíciles de retener en la memoria a corto plazo ya que a veces se mencionan con tal rapidez que el intérprete tiende a perder cierta información por estar atento al significado de los acrónimos o siglas mencionadas anteriormente.

Por otro lado, Webber (1997) indica que la fase de discusión que se produce luego de que el expositor haya presentado, descrito y argumentado (si es que fuera necesario) la temática de la conferencia, también es considerada como una dificultad. Esta fase no sólo presenta un grado de dificultad para el intérprete, sino que también para el orador y para la audiencia ya que a veces este espacio es utilizado para criticar ciertos puntos de vista presentados a lo largo de la conferencia, lo cual puede producir un ambiente incómodo para todos los presentes. Además, durante la fase de discusión, la interacción entre el orador y la audiencia puede llegar a ser impredecible ya que en ciertas ocasiones los sujetos no respetan los tiempos establecidos de discusión, por lo que las voces se interponen dificultando la comprensión de los discursos.

Por último, ciertos oradores utilizan la narración para explicar algún procedimiento médico, ya sea el desarrollo de alguna enfermedad o el historial médico de algún paciente, por lo que el intérprete debe enfocarse en la cronología de los eventos y en la coherencia entre los hechos.

En resumen, las dificultades que afectan la interpretación están estrechamente relacionadas con el propósito de las conferencias y las limitaciones de tiempo.

3.8 Automatización de estrategias

Moser-Mercer (2000) plantea que existe un paradigma acerca de las diferencias que existen entre novatos e intérpretes profesionales, el cual se basa en diferencias en la segmentación de información, el razonamiento, la velocidad de procesamiento, la organización y conocimiento del individuo acerca del tema a tratar. Una de las características que distingue a los intérpretes profesionales de los estudiantes es su habilidad para conectar sus interpretaciones con el contexto en el cual la interpretación es desarrollada, estableciendo conexiones asociativas con sus propios conocimientos, mientras que las interpretaciones semánticas de los novatos generalmente no están relacionadas con el contexto.

Además, los intérpretes profesionales son capaces de distinguir la información importante de la secundaria, aplicando diferentes estrategias relacionadas con elecciones léxicas, sintácticas y semánticas, además de utilizar un registro más formal junto con una capacidad de monitoreo más alta. Por otro lado, se considera que los intérpretes profesionales tienen un rendimiento más automático e inconsciente de las habilidades fundamentales relacionadas con la interpretación simultánea, el cual ha sido por medio de los años de experiencia.

En relación a la adquisición de habilidades fundamentales de los intérpretes, Anderson (1995, citado por Moser-Mercer, 2000) describe que esta se divide en la fase cognitiva, asociativa y autónoma. Durante estas fases un novato determina los factores importantes para el desarrollo de esta habilidad, para que así mediante la práctica, pueda detectar sus errores y eliminarlos, para finalmente alcanzar un procedimiento cada vez más automático. Es por esto que la práctica es fundamental ya que por medio de esta, los novatos convierten su conocimiento declarativo en conocimiento procedimental, esto quiere decir, que el conocimiento que se va adquiriendo por medio de la experiencia le permite a los novatos desarrollar habilidades y estrategias para resolver problemas, ayudándolos a convertirse en un intérprete profesional.

Por otro lado, Tiselius y Jensen (2011) realizaron una investigación que tenía como objetivo establecer alguna diferencia en el desempeño de tres grupos de intérpretes con diferentes niveles de experiencia: el primero sin años de experiencia, el segundo con sólo dos años de experiencia y el tercero con 25 o más años de experiencia. Se llevaron a cabo dos estudios: en el primero se quería establecer una diferencia en cuanto al proceso de interpretación, específicamente en relación a los problemas de procesamiento, el monitoreo y el uso de estrategias, mientras que en el segundo estudio se quería establecer una diferencia en el producto de la interpretación. Entre las preguntas

que los investigadores querían responder, se encontraban: ¿Se puede establecer una diferencia determinada? y ¿Esta diferencia puede ser demostrada en un contexto de experimento?.

En relación a los problemas de procesamiento, el grupo de intérpretes sin años de experiencia presentó problemas en relación al léxico. En el caso de los intérpretes con dos años de experiencia, se presentaron problemas de procesamiento en relación a ciertos equivalentes, mientras que los intérpretes con más de 25 años de experiencia, presentaron problemas en relación a al tiempo en que procesaban el mensaje en la lengua de origen y lo reproducían en la lengua meta.

En el caso del monitoreo, se presentó una gran diferencia entre los intérpretes con más de 25 años de experiencia y las otras categorías ya que la experiencia tuvo un importante rol en este aspecto. Por último, en relación a las estrategias, la mayoría de los intérpretes utilizaron la estrategia de *deletion* (omisión) debido a las limitaciones de tiempo y a la necesidad de comprimir el mensaje. Los intérpretes con 25 años de experiencia utilizaron en reiteradas ocasiones la estrategia de generalización, mientras que los intérpretes con 2 años de experiencia prefirieron el resumen y los intérpretes sin años de experiencia utilizaron la estrategia de interpretación creativa.

Si bien en los resultados de esta investigación no se reflejaron mayores diferencias entre los grupos de intérpretes con 2 y 25 años de experiencia, sí se presentan diferencias importantes entre los grupos de intérpretes sin años de experiencia y con más de 25 años de experiencia, por lo que se evidencia que el impacto de la experiencia de cada intérprete depende de la tarea o del problema al cual se enfrenta. Además se reafirmó que la experiencia y el conocimiento previo son fundamentales para la solución de problemas en diferentes situaciones. Por lo tanto, la experiencia que se adquiere por medio de la práctica sí influye en cuanto al proceso y producto de la interpretación ya que por medio de esta, se desarrollan las estrategias adecuadas para la resolución de problemas.

Riccardi (2005) indica que existen estrategias basadas en las habilidades de los intérpretes, las cuales están relacionadas con respuestas automáticas que se activan por medio de dificultades que se presentan a lo largo de la situación comunicativa. Estas estrategias son el resultado de los diferentes conocimientos que el intérprete ha ido que internalizando y automatizando. Por ejemplo, la habilidad para interpretar los segmentos importantes y omitir aquella información que no tiene tanta relevancia en el discurso del orador, son estrategias automatizadas, que se obtienen luego de años de experiencia.

En conclusión, la automatización del uso de estrategias se produce por medio de la constante práctica de la interpretación simultánea, y esta automatización es considerada un elemento importante dentro de los procesos de la interpretación ya que de esta forma los intérpretes pueden lidiar con las dificultades utilizando de manera óptima su capacidad de procesamiento disponible.

4. Metodología

El objetivo del siguiente trabajo de investigación es identificar el grado de conciencia de un estudiante de interpretación de la PUCV acerca del uso de estrategias de interpretación en una conferencia de medicina. Para alcanzar este objetivo se realizó un análisis de un estudio de caso relacionado con el campo de la medicina.

En este estudio de caso participó una estudiante de último año de la carrera de interpretación inglés-español de la PUCV. La estudiante tiene dos años de práctica en el campo de la interpretación simultánea. Su lengua madre es el español, y tiene conocimiento avanzado del inglés, y nivel principiante de francés. La participante interpretó del inglés al español un discurso oral de medicina, el cual era un video titulado “The origins of a malignant blood disorder: the relationship between Acute Myeloid Leukemia (AML) and Hematopoietic Stem Cells (HSC)” (ver Anexo 1). El video tenía una duración original de dieciocho minutos y contaba con 114 palabras por minuto, pero en este caso, la participante sólo interpretó un segmento de siete minutos y medio. El video trata acerca del origen de la Leucemia Mieloide Aguda y su relación con las células madres Hematopoyéticas, más específicamente, las mutaciones que ocurren en estas células, como las mutaciones en el factor de transcripción C/EBP alfa y la duplicación del tándem FLT3, las cuales podrían provocar el origen de esta enfermedad. El orador del video es un profesor de interpretación inglés-español de la PUCV. Su lengua materna es el español, posee un dominio avanzado del inglés y cuenta con más de cinco años de experiencia en el campo de la interpretación simultánea. Las mayores dificultades que se presentaron durante el desarrollo del video fueron la velocidad de entrega de los segmentos, la terminología especializada y la alta densidad de información en ciertos segmentos, todas estas dificultades influyeron en el uso de estrategias de la participante.

Para el análisis del caso, se utilizó una pauta con cuatro apartados (ver Anexo 2): segmento original, segmento meta, estrategia utilizada y observaciones. El objetivo de la pauta era comparar los

segmentos en el idioma de origen y en el idioma meta, para así analizar el uso de estrategias, los errores cometidos por la participante y describir las diferentes observaciones acerca de cada segmento. Luego se realizó un procedimiento retrospectivo basado en el método de Ivanova (1999). En este caso a la participante no se le entregó la transcripción del video, sino que debía escuchar el audio de su propia interpretación y comentar acerca de cada segmento.

Cabe destacar que el objetivo de ambos procedimientos era el mismo: se esperaba que los participantes recordaran todo lo que pensaron durante su interpretación, para luego llevar a cabo un análisis. La entrevista retrospectiva de esta investigación contaba con dos fases (ver Anexo 3): en la primera, se reprodujo el audio de la interpretación de la participante con el fin de que diera sus apreciaciones acerca de las dificultades, el uso de estrategias y de su desempeño. En esta fase no hubo intervención del investigador. En la segunda fase, se le hicieron cinco preguntas a la participante con el fin de analizar las dificultades que provocaron errores en su discurso, el uso de estrategias y su desempeño.

5. Procedimiento

El ejercicio se realizó el día miércoles 17 de mayo del 2017, a las 11.45 am, en una de las salas de clases del Instituto de Literatura y Ciencias del Lenguaje de la PUCV. La sala contaba con una cabina de interpretación, la cual poseía una mesa de trabajo, una consola en donde se conectaban audífonos y sus respectivos micrófonos. La cabina también contaba con buena visibilidad de la sala de clases y de la pantalla de proyección, en donde la participante podía leer las diapositivas presentadas por el orador con facilidad.

Durante la primera fase del ejercicio, la participante interpretó un segmento de 7, 30 minutos, mientras su interpretación estaba siendo grabada. Paralelo a eso, se completaba la pauta de análisis con las estrategias que utilizaba la participante mientras se presentaban las dificultades de cada segmento. Al terminar la interpretación, a la participante se le realizó una entrevista retrospectiva, en donde se reprodujo el audio de la interpretación para que así la participante diera sus apreciaciones acerca de su desempeño. Cabe mencionar que en esta primera parte de la entrevista, no hubo intervención del investigador. En la segunda fase de la entrevista y última fase del ejercicio, se le hicieron cinco preguntas a la participante, con el fin de identificar el grado de conciencia acerca del uso de estrategias. Las preguntas fueron las siguientes: ¿qué opinas acerca de tu desempeño?, ¿enfrentaste alguna dificultad durante tu interpretación?, ¿qué estrategias

utilizaste para resolver los problemas?, ¿hubo preparación previa? y ¿qué crees que puedes mejorar?.

6. Resultados y análisis del caso

En esta sección se presentarán los resultados del análisis de la interpretación de la participante y de la entrevista retrospectiva.

6.1 Análisis del desempeño de la participante

En general, el desempeño de la participante fue adecuado: se escuchó segura, su discurso fue fluido y entregó la mayor parte de la información. A pesar de que la terminología fue una de las grandes dificultades según la participante, por medio del uso de diferentes estrategias de interpretación, se logró producir un discurso fluido y cohesivo.

Por otro lado, existen diferentes errores dentro de la interpretación, los cuales están relacionados con la densidad de información que el orador entregaba en muy poco tiempo y las omisiones de referentes que provocaron ciertas distorsiones en el discurso en la lengua meta.

A continuación se analizarán los errores de la participante de manera más detallada:

1. Error: omisión de referente

Ejemplo 1:

Segmento original	Segmento en la lengua meta
Acute myeloid leukemia is a malignant disorder of the blood system. A system supplied and maintained by hematopoietic stem cells which are differentiated through lineage-restricted progenitors that strongly proliferate to keep up with the high turnover of mature blood cells.	La LMA es un trastorno sanguíneo o una enfermedad sanguínea el cual se mantiene a través de células hematopoyéticas y en la cual se afectan los progenitores, los cuales también dan origen a muchas células.

El segmento original indica que el sistema sanguíneo es el cual que se mantiene por medio de las células madres hematopoyéticas (CMH), pero en este caso, la participante omitió el referente de la oración, provocando una distorsión en la información entregada ya que su interpretación se entiende como si la leucemia Mieloide Aguda (LMA) se mantuviera a través de las CMH.

Ejemplo 2:

Segmento original	Segmento en la lengua meta
<p>The term stem cell defines a cell of undifferentiated state with two different properties: the first one is to indefinitely renew itself by dividing into cells of identical state and properties and; the second one is to differentiate itself into all mature, specialized cells existent in a specific tissue.</p>	<p>El término célula madre define a una célula que está indiferenciada o no diferenciada. La primera necesita renovarse y dividirse. La segunda, se diferencia en células maduras y especializadas que se encuentran en un tejido específico.</p>

El segmento original indica que una célula madre se define como una célula en un estado sin diferenciación, la cual tiene dos propiedades: la primera de renovarse indefinidamente en células idénticas con las mismas propiedades, y la segunda es que estas células son capaces de diferenciarse en cualquier célula especializada de algún tejido.

En este caso, la participante define la célula madre en una célula indiferenciada o no diferenciada y omite el fragmento de la información que indica que estas células tienen dos propiedades, por lo que al mencionar las propiedades se entiende como si la primera célula (la indiferenciada) necesita renovarse y dividirse, mientras que la segunda célula (la no diferenciada) se diferencia en células maduras y especializadas.

En ambos ejemplos se puede apreciar de manera muy clara que la participante no omitió información importante o dejó ideas abiertas, pero al omitir el referente de cada segmento, se producen distorsiones ya que la información que se entrega, se asocia a un referente totalmente distinto. Por otro lado, la participante no emite juicios acerca de los segmentos anteriores durante la entrevista.

2. Error: Idea abierta

Segmento original	Segmento en la lengua meta
On example of this is the hematopoietic stem cell (HSC) which supplies the blood system and differentiates into multiple cell types found in blood, hence its name of multipotent cell	Las células hematopoyéticas o CMH desde ahora en adelante, mantienen el sistema sanguíneo y se diferencia en células...

En este ejemplo, la participante deja una idea importante sin terminar, omitiendo la finalidad de las células madres hematopoyéticas y su función como una célula multipotente. Durante la entrevista, la participante explicó el por qué de esta oración abierta: *“No me había dado cuenta de lo rápido que estaba hablando el orador hasta que dejé una idea sin terminar, por los nervios comencé a enredarme, y de un momento a otro, el orador ya había comenzado otra idea en la cual explicaba una imagen, por lo que tuve que comencé a interpretar el nuevo segmento, pero estaba consciente que había dejado un segmento sin terminar”*.

Se puede apreciar que la participante comenzó a tener dificultades con su discurso, pero al ver que en el siguiente segmento el orador explicaba una imagen, la participante decidió continuar interpretando la siguiente idea ya que si trataba de terminar la idea anterior, lo más probable es que hubiera perdido información importante en relación a la imagen que el orador estaba describiendo.

6.2 Dificultades

Las mayores dificultades que afectaron el discurso de la participante fueron la terminología específica y la densidad de información de cada segmento.

A continuación se describirán los ejemplos de dificultades de manera más detallada:

1. Dificultad: terminología específica

Ejemplo 1:

Segmento original	Segmento en la lengua meta
<p>In the figure here we can see that a totipotent morula becomes a blastula only when a blastocoele is formed. Later on, this group of cells would become a human fetus. This blastula contains a stem cell that has the potential to differentiate into any of the three germ layers, including the ectoderm, that is to say the spine, the peripheral nerves and the brain, the mesoderm, which includes the muscles and the blood, and the endoderm, constituted by the thymus, the lungs, and the digestive organs.</p>	<p>En la imagen que pueden ver, podemos ver una célula totipotente y esta se divide y forma un grupo de células que después se transforma en un feto humano, y este contiene células madres que tienen el potencial de diferenciarse en cualquiera de las tres capas, que está la ectodérmica, la espina de la espalda, también se incluyen los músculos, la sangre, también se puede hacer parte de los órganos digestivos.</p>

Este segmento contiene una gran cantidad de terminología específica: mórula totipotente, blastocele, blástula, capas germinales, ectodermo, mesodermo y endodermo.

Durante la entrevista, la participante mencionó: *“En esta parte me perdí completamente porque de verdad no sabía cómo decir muchos términos, algunos no me bajaron y otros simplemente no me los sabía, igual traté siempre de continuar con la interpretación, pero sé que me faltaron muchos términos específicos”*

En este caso, la participante omitió en reiteradas ocasiones términos específicos, los cuales eran fundamentales para el desarrollo de la idea. En la primera parte del segmento, la participante omitió el término “mórula totipotente” y los términos “blástula” y “blastocele”, por lo que se distorsiona información ya que la participante indica que la célula totipotente es la que forma un grupo de células que luego se convierte en un feto humano, cuando en realidad el orador indica que la mórula totipotente se convierte en una blástula sólo cuando se forma un blastocele, y luego de esto, el grupo de células se convierte en un feto humano. Por otro lado, la participante nombra solamente el ectodermo, que es una de las tres capas germinales, pero luego entrega información sobre el mesodermo y el endodermo, pero al omitir el nombre de los referentes, la información entregada se asocia al ectodermo, provocando una grave distorsión de información.

Ejemplo 2:

Segmento original	Segmento en la lengua meta
In this presentation, called “The Origins of a Malignant Blood Disorder, the relationship between AML and HSC”, I will analyze the origins of this disease, specifically the mutation that occurs in Hematopoietic stem cells, such as the mutation of the transcription factor C/EBP alpha and the tandem duplication of FLT3.	En esta presentación llamada “Los orígenes de las enfermedades sanguíneas: la relación entre la LMA y CMH”, las células madres hematopoyéticas, voy a hablar sobre el origen de este tipo de leucemia, pero específicamente en las mutaciones en las células madres hematopoyéticas, como por ejemplo cuando se alteran los factores de transcripción o la duplicación por pender interno.

En este ejemplo se puede apreciar la distorsión del nombre del factor de transcripción C/EBP alfa y la duplicación del tándem de FLT3. Al entrevistar a la participante, ella indicó: *“El problema de este segmento no fue la información en sí ya que no era difícil, pero lo que sí me complicó fue el nombre de las proteínas y de los factores de transcripción, los tenía anotados en mi glosario, pero no tuve tiempo para mirar”*.

Si bien la participante entregó toda la información y no hubo omisión de ningún referente, hubo dificultades al interpretar el nombre correcto del factor de transcripción C/EBP alfa y la duplicación del tándem de FLT3.

Por otro lado, en ambos casos se puede observar que la participante se ve afectada por la saturación cognitiva, dificultad provocada por la terminología especializada (Gile, 2009).

2. Dificultad: Densidad de información

Segmento original	Segmento en la lengua meta
The hematopoietic stem cells reside in the bone marrow, specifically in anatomical sites called niches. This microenvironment involves an interaction with other cell types such as osteoblasts and endothelial cells. This niche has been proven to be extremely important in regulating the HSC fate. However, it can be affected by different factors. For example some cytokines that affect HSC and their behavior, and also the TGF-Beta protein, which has been shown to repress HSC activity, along with the tumor necrosis factor alpha, which negatively regulates HSC.	La célula madre hematopoyética se encuentra en la médula ósea, en algo que se llama nicho. En este ambiente hay una interacción con otros tipos de células, como por ejemplo las células endoteliales. Se ha comprobado que el nicho es muy importante a la hora de regular el destino de la CMH. Estas pueden ser afectadas por citoquinas que afectan el comportamiento de la CMH. También tenemos la proteína TGF y se ha demostrado que puede reprimir la actividad de las células madres hematopoyéticas.

En este ejemplo se puede apreciar la densidad de información que el orador entrega en sólo un segmento. Además de entregar mucha información en poco tiempo, se mencionan proteínas y tipos de células, lo cual dificulta la interpretación. Pero a pesar de todas las dificultades, la participante hizo un buen uso de estrategias de interpretación, y fue capaz de entregar la mayor parte de la información.

Durante la entrevista, la participante señala: *“Lo difícil de este segmento no era la información ya que era fácil de entender, mi problema fue que era oración tras oración, información importante tras otra información importante, traté de omitir algunas ideas y ciertos términos. Este fue uno de los segmentos que más me costó debido a la cantidad de información”*.

Tal como menciona Gile (2009) la densidad de información es una de las dificultades más difíciles ya que provoca un aumento en la capacidad de procesamiento, y en este caso, la participante debía procesar y entregar información importante en poco tiempo.

6.3 Estrategias utilizadas

Las estrategias analizadas en este trabajo de investigación son todas aquellas propuestas por Gile (2009). En este caso, la participante utilizó las siguientes:

1. Estrategia de comprensión: Retrasar la respuesta

Segmento original	Segmento en la lengua meta
They can be distinguished into Embryonic stem cells (ESC) and Somatic stem cells. the first ones derived from the inner cell mass of an early embryo and have the potential to differentiate into all tissues of the organism.	Estas se dividen en las células madres embrionarias y las células madres somáticas. Las primeras vienen del embrioblasto de un embrio y tienen el potencial diferenciarse en cualquier tejido del cuerpo.

Durante la entrevista, la participante afirmó: *“Tal vez va a sonar tonto esto, pero no me acordaba si era célula madre embriónica o embrionaria, y tenía que decir ese término si o si, entonces retrasé un poco mi respuesta como por 5 segundos para pensar en cómo se decía. Sé que esta estrategia es un poco arriesgada porque al retrasar la interpretación se acumula más información, pero lo bueno es que tengo buena memoria así que creo que no hubo problema”*.

Como se puede apreciar, retrasar la interpretación por unos segundos le permitió a la participante pensar en la traducción del término “célula madre embrionaria”, el cual es parte fundamental de este segmento ya que si omitía el término, toda la información entregada por la intérprete se iba a asociar con las células madres somáticas.

2. Estrategia de comprensión: consultar los recursos de información disponibles en la cabina

Segmento original	Segmento en la lengua meta
Red blood cells are specialized to transport oxygen. Platelets derived from megakaryocytes prevent excessive bleeding. White blood cells include, as you can see on the screen, B and T cells, Natural Killer cells, granulocytes and macrophages.	Por ejemplo los glóbulos rojos se especializan en transportar oxígeno y dióxido de carbono, esta vienen también los megacariocitos, los glóbulos blancos como pueden ver en la pantalla, las células B y T, los granulocitos y los macrófagos.

Durante la entrevista, la participante al escuchar este segmento afirmó: *“Cuando el orador cambió la diapositiva y comenzó a explicar las funciones de los glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas, al tiro miré mis apuntes ya que había traducido esa diapositiva. Mirar mis apuntes me ayudó mucho en este segmento”*.

A pesar de que este segmento presentaba dificultades en relación a la terminología, el uso de apuntes preparados con anterioridad, le permitió a la participante entregar toda la información acerca de los glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas de forma clara y fluida.

3. Estrategia preventiva: disminuir el desfase

Segmento original	Segmento en la lengua meta
What happens in AML? In AML all the mechanisms controlling the differentiation and proliferation process of myeloid cells are disturbed, that’s what happens, leading to the accumulation of undifferentiated cells that interfere with the production of normal blood cells.	Pero qué pasa en LMA? En esta todos los mecanismos que controlan la diferenciación y la proliferación de las células mieloides son afectados. Esto lleva a la acumulación de células indiferenciadas que interfieren con la producción normal de las células sanguíneas.

Durante la entrevista, la participante afirmó: *“En este segmento, me di cuenta el orador comenzó a hablar un poco más rápido, por lo que comencé a disminuir cada vez más el desfase. Generalmente hago esto: cuando el orador habla rápido, trato de disminuir el desfase, pero cuando habla lento, me tomo más tiempo para reformular la idea”*.

Como se puede apreciar, gracias al uso de esta estrategia, la participante logró reformular todo la información, junto con los respectivos términos especializados. Es importante destacar que el uso de material de apoyo resulta fundamental para la resolución de dificultades relacionadas con terminología específica.

4. Estrategia preventiva: cambiar el orden de los elementos

Segmento original	Segmento en la lengua meta
These cells are so important, that stem cell therapy has been proposed for the treatment of many degenerative disorders such as Alzheimer and Parkinson, cardiovascular diseases, diabetes and various forms of cancer.	Estas son tan importantes que las terapias de células madres se han ocupado para varios trastornos degenerativos como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares, las diabetes y el cáncer, el Parkinson y el Alzheimer.

Durante la entrevista, la participante agregó: *“Cuando recién terminé la idea de que estas células se usaban para tratamientos degenerativos, el orador comenzó a mencionarlos muy rápidamente, por lo que comencé por las últimas enfermedades, y terminé la idea con las primeras enfermedades que había mencionado. Lo bueno es que tengo muy buena memoria y me acordé de todas las enfermedades.”*

Esta estrategia se utilizó correctamente ya que como el lapsus de tiempo entre una idea y otra fue muy corto, cambiar el orden de los elementos, en este caso, el orden de las enfermedades, le permitió a la participante producir un discurso fluido y hacer un buen uso de su memoria a corto plazo.

5. Estrategia de reformulación: Omisión

Segmento original	Segmento en la lengua meta
Most of these blood cells are short-lived compared to the lifespan of the individual and need to be replenished constantly. actually, in human adults, the hematopoietic system produces around 10 to the 12th new blood cells per day. So any kind of defect in these processes can cause an imbalance resulting in various hematopoietic disorders.	La mayoría de estas células no tienen una vida muy larga en comparación con la vida de una persona. De hecho en los adultos, el sistema hematopoyético produce de 10 a 12 células nuevas todos los días, y cualquier tipo de defecto puede provocar un desequilibrio.

Durante la entrevista, la participante afirmó: *“En ese momento el orador comenzó a hablar muy rápidamente y no entendí bien la idea que dice que las células sanguíneas se reponen en el cuerpo humano, por lo que simplemente omití esa idea, pero continué con la siguiente que también hablaba de lo mismo, pero más específicamente”*.

En este caso, el segmento original indicaba que las células sanguíneas están constantemente multiplicándose y que en los humanos adultos, el sistema hematopoyético produce alrededor de 10 a 12 células sanguíneas nuevas por día. En este segmento el orador entrega una idea general, para luego entregar una idea más específica. El participante, luego de estar consciente de que el orador estaba hablando muy rápido, decide omitir la idea general para continuar con la idea más específica y así no perder información y producir un discurso fluido.

Discusión

Al comenzar esta investigación se esperaba identificar el grado de conciencia de un estudiante acerca del uso de estrategias de interpretación en un discurso de medicina, y por medio del ejercicio analizado anteriormente, se demostró que en este caso, la participante sí fue consciente del uso de estrategias de interpretación.

Por medio de este ejercicio, se descubrió un aspecto muy interesante a analizar: la participante no fue consciente sólo de las estrategias, sino que primero fue consciente de las dificultades que estaban afectando su interpretación para luego estar consciente de las estrategias a utilizar para resolver estos problemas, esto quiere decir que la conciencia de una conlleva a la otra. Esto reafirma la teoría de Alvstad et al. (2011) que se menciona en el marco teórico de esta investigación: existe una relación directa entre las dificultades que afectan el discurso del intérprete y el uso de estrategias de interpretación ya que los problemas influyen en la decisión de estrategias de interpretación. Pero en este caso, se demuestra que existe otra relación que va de la mano con la conciencia ya que estar consciente de la dificultad, conlleva a estar consciente de la estrategia a utilizar.

También se puede apreciar que las dificultades que más afectaron el discurso de la participante fueron la velocidad de entrega del mensaje y la terminología especializada, lo cual concuerda con las afirmaciones de Webber (2006) quien reconoce estos factores como dificultades en el discurso médico.

Por otro lado, durante el transcurso de la interpretación, existieron segmentos en los cuales la participante fue consciente, mientras que en otros no. En relación a los segmentos en donde la participante si fue consciente de las dificultades, existe un aspecto muy interesante a considerar: debido a la velocidad de entrega del mensaje del orador, la participante deja una idea abierta, y durante la entrevista retrospectiva, la participante indicó: *“No me había dado cuenta de lo rápido que estaba hablando el orador hasta que dejé una idea sin terminar, por los nervios comencé a enredarme, y de un momento a otro, el orador ya había comenzado otra idea en la cual explicaba una imagen, por lo que comencé a interpretar el nuevo segmento, pero estaba consciente que había dejado un segmento sin terminar”*. Esto indica que por medio de un error, la participante fue consciente y fue capaz de identificar una dificultad, que en este caso era la velocidad de entrega del mensaje, por lo que este error puede ser observado desde una perspectiva positiva.

Es de suma importancia el análisis de este segmento ya que tiene relación con la investigación de Moser-Mercer (2000), mencionada anteriormente en el marco teórico. Este estudio afirma que una de las características que separa a los intérpretes profesionales de los estudiantes, es que por medio de la experiencia, los intérpretes profesionales desarrollan conocimiento acerca de las posibles dificultades que podrían presentarse, lo que les permite en ciertas ocasiones prevenirlas y hasta resolverlas rápidamente debido a la automatización del uso de

estrategias. En cambio, como en este caso la participante sólo posee un año de práctica de interpretación simultánea, la automatización de estrategias aún no ha sido desarrollada. Además la falta de experiencia, tanto en interpretación como en la aplicación de estrategias, y la falta de conocimiento acerca de las posibles dificultades, pueden provocar mayor cantidad de errores en la interpretación de un estudiante, en comparación con la interpretación de un intérprete profesional.

Cabe destacar que en el transcurso del ejercicio, se observó que las estrategias se utilizaron a medida que se presentaba alguna dificultad durante la interpretación. Esto corrobora las afirmaciones de Gile (2009), quien afirma que las estrategias (o *coping tactics*) se utilizan tanto para resolver dificultades como también para prevenirlas, por lo que si no se presentan dificultades, estas estrategias no deberían ser aplicadas.

Por último, los resultados del ejercicio proporcionan evidencia a favor del desarrollo de habilidades de monitoreo ya que por medio de este, la participante fue consciente de los errores que cometió. Como se mencionó anteriormente, un error provocó que la participante fuera consciente de una dificultad que estaba afectando su discurso y esto conllevó a que estuviera consciente de las posibles estrategias que debía utilizar, para así continuar con su interpretación.

Esto se puede explicar como una cadena:



El monitoreo le permite a un intérprete darse cuenta de los errores que comete durante la interpretación. Mediante estos errores, el intérprete es consciente de las dificultades que están afectando su discurso, y al reconocer dichas dificultades, él puede estar consciente de que necesita utilizar una estrategia para resolverlas.

7. Conclusión

El tema principal de este trabajo de investigación fue la conciencia de un estudiante acerca del uso de estrategias de interpretación. La idea de investigar este aspecto de la interpretación simultánea surge luego de la ejecución del examen de práctica 4, en donde se planteó la pregunta acerca de la relación que existe entre la conciencia y el uso de estrategias.

El objetivo de este trabajo de investigación era identificar el grado de conciencia de un estudiante acerca del uso de estrategias para así contribuir al campo de la interpretación simultánea.

En este caso, el enfoque de este estudio fue desde la perspectiva de un estudiante ya que si bien existen múltiples estudios comparativos entre estudiantes e intérpretes profesionales, no existen estudios únicamente basados en intérpretes en formación. De la misma forma, se puede recalcar que la teoría estudia la automatización de estrategias en intérpretes profesionales, sin embargo, como se ha demostrado en esta investigación, la conciencia es también un aspecto relevante que está directamente relacionado con el uso de estrategias.

La metodología de este trabajo fue fundamental para la obtención de los resultados ya que por medio del ejercicio y del procedimiento retrospectivo, se demostró que existe una relación entre la identificación de las dificultades y el uso de estrategias.

De acuerdo a los resultados de esta investigación, se puede demostrar que existe una relación entre la identificación de dificultades y el uso de estrategias, esto quiere decir, que una vez identificada la dificultad, la participante logró concientizar su uso de estrategias para superar dichas dificultades. Si bien esto no se pudo concretar en un su totalidad ya que la participante cometió errores en su discurso, esto demuestra que es fundamental desarrollar la habilidad para aplicar dichas estrategias de interpretación.

Por otro lado, se observa que a través de un error, la participante identificó una dificultad que no estaba siendo percibida. Es de suma importancia mencionar este aspecto ya que la mayoría de las veces al cometer un error durante una interpretación, la frustración y el nerviosismo bloquean la capacidad para estar conscientes de las dificultades que están afectando el discurso. Sin embargo, en este caso el error no sólo desencadenó nervios, sino que también desencadenó la identificación de una dificultad, la cual no había sido percibida en los segmentos anteriores.

Autores que se citaron en esta investigación, desde Moser-Mercer (2000), Alvstad et al. (2011) hasta Gile (2009), todos le dan una gran importancia a la relación que existe entre las dificultades

y las estrategias de interpretación desde diferentes perspectivas. En este caso, esta investigación aportó otro tipo de relación: la conciencia de una conlleva a la otra, por lo que en la mayoría de los casos, las dificultades y las estrategias siempre estarán relacionadas e influenciadas por la otra, por lo que sería muy difícil analizarlas por separado.

En conclusión, se identifica que en este caso la estudiante sí es consciente del uso de estrategias de interpretación en un discurso de medicina. Este estudio concluye que la teoría puede ser aplicada, desde el punto de vista de la conciencia y no de la automatización, a estudiantes en formación. Por último, los resultados de esta investigación abren las puertas a una indagación más profunda enfocada únicamente en los estudiantes, lo cual constituye un gran aporte al campo de la interpretación.

8. Recomendaciones, limitaciones y proyecciones

Por medio de esta investigación, se ha demostrado que la conciencia tanto de las dificultades como del uso de estrategias, son aspectos fundamentales y están directamente relacionados con la calidad de la interpretación simultánea de un estudiante. Es por este motivo, que este aspecto debe ser estudiado en profundidad para aportar no sólo al campo de la interpretación, sino que también a los estudiantes. Desde esta perspectiva, el rol de los docentes de interpretación en las diferentes facultades académicas es imperativo, para que dentro de la metodología de enseñanza, la conciencia sea un aspecto primordial en la interpretación simultánea.

Si bien no se puede crear una generalización y afirmar que todos los estudiantes son conscientes acerca del uso de estrategias de interpretación ya que este estudio se basó en el caso de un estudiante en particular, los resultados de esta investigación son un indicio de que este fenómeno se pueda presentar en un grupo de estudiantes más amplio, por lo que las futuras investigaciones podrían indagar más en este aspecto para así reafirmar esta teoría.

Cabe destacar que este estudio es de gran ayuda para estudiantes en formación ya que los resultados de esta investigación proporcionan evidencia de que la conciencia juega un rol fundamental en la utilización de estrategias. Por otro lado, el procedimiento retrospectivo ayuda al estudiante a estar consciente de sus errores y puntos débiles, lo cual le permite mejorar su desempeño en futuras interpretaciones. Es por esta razón que se considera importante realizar investigaciones que tengan como objeto de estudio sólo a estudiantes ya que de esta forma se

pueden hacer nuevas contribuciones al proceso de enseñanza y aprendizaje en la interpretación simultánea.

9. Referencias

Alvstad, C., Hild, A., & Tiselius, E. (Eds.). (2011). Methods and strategies of process research: Integrative approaches in Translation Studies (Vol. 94). John Benjamins Publishing.

Brown, K. (2006). Encyclopedia of Language & Linguistics. Amsterdam: Elsevier

Gaiba, F. (1998). The origins of simultaneous interpretation: The Nuremberg Trial. University of Ottawa Press.

Gile, D. (2009). Basic concepts and models for interpreter and translator training (Vol. 8). John Benjamins Publishing.

Ivanova, A. 1999. "Discourse processing during simultaneous interpreting: An expertise approach." (Doctoral dissertation, University of Cambridge, UK.)

Jones, R. (2014). Conference interpreting explained. Routledge.

Moser-Mercer, B. (1997): "The Expert-Novice Paradigm in Interpreting Research," *Translationsdidaktik: Grundfragen der Übersetzungswissenschaft*. (Eberhard Fleischmann ed.), Tübingen: Gunter Narr, p. 255-261.

Moser-Mercer, B., Frauenfelder, U. H., Casado, B., & Kunzli, A. (2000). Searching to define expertise in interpreting. Language Processing and Simultaneous Interpreting. Interdisciplinary Perspective, B. Englund-Dimitrova and K. Hyltenstam (eds), 1-21.

- Moyano, E. (2001). Una clasificación de géneros científicos, XIX Congreso AESLA, España, 3-5 mayo, 2001. Universidad de León, España. Disponible en:
<http://userpage.fuberlin.de/vazquez/vazquez/Clasificacion%20de%20generos%20MOYANO.pdf>
- Pérez, M. A., & Botella, L. (2007). Conciencia plena (mindfulness) y psicoterapia: concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de psicoterapia*, 17(66-67), 77-120.
- Pöchhacker, F. (2016). *Introducing interpreting studies*. Routledge.
- Riccardi, A. (2005). On the evolution of interpreting strategies in simultaneous interpreting. *Meta: Journal des traducteurs/Translators' Journal*, 50(2), 753-767.
- Rosendo, L. R. (2005). La evaluación de la calidad en interpretación desde la perspectiva del usuario. *Los congresos de medicina. Sendebarr*, 16, 219-250.
- Ruiz Rosendo, L. (2008). English and Spanish medical languages: A comparative study from a translation point of view. *Trans*, (12), 231-246.
- Thompson S (1994a). 'Frameworks and contexts: A genre-based approach to analyzing lecture introductions.' *English for Specific Purposes* 13(2), 171-186.
- Thompson S (1994b). 'Aspects of cohesion in monologue.' *Applied Linguistics* 15(1), 58-75.
- Tiselius, E., & Jensen, G. B. (2011). Process and product in simultaneous interpreting. *Methods and Strategies of Process Research: Integrative Approaches in Translation Studies*, 94, 269.
- VEGA Network. "Understanding booth manners". *aiic.net*. Enero 25, 2005. Último acceso: 7 de Junio, 2017. <<http://aiic.net/p/1676>>.

Ventola E, Shalom C & Thompson S (2002). The language of conferencing. Frankfurt: Peter Lang.

Webber, P. (2006). Medical English: Conferencing. En: Keith Brown (ed.) *Encyclopedia of Language & Linguistics*, 721- 724. Amsterdam: Elsevier.

10. Anexos

Anexo 1: Transcripción del video

The Origins of a Malignant Blood Disorder

The relationship between AML and HSC

First at all, I would like to thank the organization for having me in this beautiful seminar, it's been great so far and it's been great to have a group of professionals talking about this issue, talking about AML and talking about any kind of leukemia but specifically AML which will be the topic of my presentation.

Acute myeloid leukemia is a malignant disorder of the blood system. A system supplied and maintained by hematopoietic stem cells which are differentiated through lineage-restricted progenitors that strongly proliferate to keep up with the high turn-over of mature blood cells.

What happens in AML? In AML all the mechanisms controlling the differentiation and proliferation process of myeloid cells are disturbed, that's what happens, leading to the accumulation of undifferentiated cells that interfere with the production of normal blood cells.

In this presentation, called "The Origins of a Malignant Blood Disorder, the relationship between AML and HSC", I will analyze the origins of this disease, specifically the mutation that occur in Hematopoietic stem cells, such as the mutation of the transcription factor C/EBP alpha and tandem duplication of FLT3.

The term stem cell defines a cell of undifferentiated state with two different properties: the first one is to indefinitely renew itself by dividing into cells of identical state and properties and; the second one is to differentiate itself into all mature, specialized cells existent in a specific tissue.

They can be distinguished into Embryonic stem cells (ESC) and Somatic stem cells. the first ones derived from the inner cell mass of an early embryo and have the potential to differentiate into all tissues of the organism.

On example of this is the hematopoietic stem cell (HSC) which supplies the blood system and differentiates into multiple cell types found in blood, hence its name of multipotent cell.

In the figure here we can see that a totipotent morula becomes a blastula only when a blastocoele is formed. Later on, this group of cells would become a human fetus. This blastula contains a stem cell that has the potential to differentiate into any of the three germ layers, including the ectoderm, that is to say the spine, the peripheral nerves and the brain, the mesoderm, which includes the muscles and the blood, and the endoderm, constituted by the thymus, the lungs, and the digestive organs.

These cells are so important, that stem cell therapy has been proposed for the treatment of many degenerative disorders such as Alzheimer and Parkinson, cardiovascular diseases, diabetes and various forms of cancer. So, in order to understand the way these cells can be used as a therapy, we ought to understand the underlying mechanisms and factors controlling this differentiation and self-renewal process.

Probably it's not worth mentioning but hematopoiesis is the blood formation process to continuously replace short-lived mature blood cells. Let's remember that mature blood cells carry out a variety of tasks and can be categorized according to their function.

Red blood cells are specialized to transport oxygen. Platelets derived from megakaryocytes prevent excessive bleeding. White blood cells include, as you can see on the screen, B and T cells, Natural Killer cells, granulocytes, and macrophages.

Most of these blood cells are short-lived compared to the lifespan of the individual and need to be replenished constantly. Actually, in human adults, the hematopoietic system produces around 10 to the 12th new blood cells per day. So any kind of defect in these processes can cause an imbalance resulting in various hematopoietic disorders.

The hematopoietic stem cells reside in the bone marrow, specifically in anatomical sites called niches. This microenvironment involves an interaction with other cell types such as osteoblasts and endothelial cells. This niche has been proven to be extremely important in regulating the HSC fate. However, it can be affected by different factors. For example some cytokines that affect HSC and their behavior, and also the TGF-Beta protein, which has been shown to repress HSC activity, along with the tumor necrosis factor alpha, which negatively regulates HSC.

Regarding the Intrinsic factors, the transcription factor C/EBP alpha is an example of a factor that affects myeloid progenitors and granulocytes. Besides, it is indispensable for the maturation of granulocytes. This factor is located in the intronless CEBPA gene, which is located on chromosome 19q13.1 and encodes 2783 gene pairs.

This transcription factor affects the function of a specific protein receptor called FLT3. Its function is to encode some specific proteins which activate downstream effectors that favor the proliferation and survival of blood cells.

So, this immediately shows us the importance of FLT3 in leukemia cases. In fact, FLT3 is highly expressed in almost all AML subtypes. Whenever the FLT3 suffers a mutation, leukemia is likely to develop.

the image on slide 5 shows us the cellular localization and signaling of FTL3. So the receptor is expressed on the cell surface after intracellular maturation and glycosylation. then, the activated receptor is rapidly internalized and then degraded. All of this takes us to leukemia.

Anexo 2: Tabla análisis

Segmento original	Segmento meta	Estrategia utilizada	Observaciones
First at all I would like to thank the organization for having me in this beautiful seminar it's been great so far and it's been great to have a group of professionals talking about this issue, talking about AML and talking about any kind of leukemia but specifically AML which will be the topic of my presentation.	Primero, me gustaría agradecerle a la organización por recibirme en este seminario tan bello y es muy bueno tener un grupo de profesionales hablando de estos temas, o cualquier tipo de leucemia, pero específicamente la leucemia mieloide aguda o LMA.		La participante menciona las siglas de la leucemia mieloide aguda (LMA) para que así en los siguientes segmentos no tener que mencionar el nombre completo de la enfermedad.
Acute myeloid leukemia is a malignant disorder of the blood system. A system supplied and maintained by hematopoietic stem cells which are differentiated through lineage-restricted progenitors that strongly proliferate to keep up with the high turn-over of mature blood cells.	La LMA es un trastorno sanguíneo o una enfermedad sanguínea en el se mantiene a través de células hematopoyéticas y en la cual se afectan los progenitores, los cuales también dan origen a muchas células.	Utilización de siglas para mencionar la enfermedad (siglas mencionadas en el segmento anterior)	Debido a que las siglas se mencionan más rápidamente que los nombres originales, la participante tiene más tiempo para explicar lo que es la leucemia mieloide aguda. Por otro lado, omite el referente en el segmento original por lo que se cometen distorsiones tanto del referente como de la información entregada acerca del proceso de diferenciación de las células madres hematopoyéticas.
What happens in AML? In AML all the mechanisms controlling the differentiation and proliferation process of myeloid cells are disturbed, that's what happens, leading to the accumulation of undifferentiated cells that interfere with the production of normal blood cells.	Pero qué pasa en LMA? En esta todos los mecanismos que controlan la diferenciación y la proliferación de las células mieloides son afectados. Esto lleva a la acumulación de células indiferenciadas que interfieren con la producción normal de las células sanguíneas.	Disminuir el desfase	

<p>In this presentation, called "The Origins of a Malignant Blood Disorder, the relationship between AML and HSC", I will analyze the origins of this disease, specifically the mutation that occurs in Hematopoietic stem cells, such as the mutation of the transcription factor C/EBP alpha and the tandem duplication of FLT3.</p>	<p>En esta presentación llamada "Los orígenes de las enfermedades sanguíneas: la relación entre la LMA y CMH", las células madres hematopoyéticas, voy a hablar sobre el origen de este tipo de leucemia, pero específicamente en las mutaciones en las células madres hematopoyéticas, como por ejemplo cuando se alteran los factores de transcripción o la duplicación por pender interno.</p>		<p>Debido a la terminología específica, el sujeto distorsionó el término "duplicación del tándem de FLT3" y omitió el nombre del factor de transcripción, el cual era C/EBP alfa.</p>
<p>The term stem cell defines a cell of undifferentiated state with two different properties: the first one is to indefinitely renew itself by dividing into cells of identical state and properties and; the second one is to differentiate itself into all mature, specialized cells existent in a specific tissue.</p>	<p>El término célula madre define a una célula que esta indiferenciada o no diferenciada. La primera necesita renovarse y dividirse. La segunda, se diferencia en células maduras y especializadas que se encuentran en un tejido específico.</p>		<p>La participante omite que las células madres tienen dos propiedades: diferenciarse y autoreproducirse, por lo que la primera parte de la información se asocia a la célula indiferenciada, mientras que la otra a la célula no diferenciada. Esto provoca una distorsión en el referente de la oración.</p>
<p>They can be distinguished into Embryonic stem cells (ESC) and Somatic stem cells. the first ones derived from the inner cell mass of an early embryo and have the potential to differentiate into all tissues of the organism.</p>	<p>Estas se dividen en las células madres embrionarias y las células madres somáticas. Las primeras vienen del embrioblasto de un embrio y tienen el potencial diferenciarse en cualquier tejido del cuerpo.</p>	<p>Retrasar la respuesta</p>	
<p>On example of this is the hematopoietic stem cell (HSC) which supplies the blood system and differentiates into multiple cell types found in blood, hence its name of multipotent cell.</p>	<p>Las células hematopoyéticas o CMH desde ahora en adelante, mantienen el sistema sanguíneo y se diferencia en células...</p>		<p>Debido a la velocidad de entrega del mensaje original, la participante deja una oración abierta</p>
<p>In the figure here we can see that a totipotent morula becomes a blastula only when a blastocoele is formed. Later on, this group of cells would become a human fetus. This blastula contains a stem cell that has the potential to differentiate into any of the three germ layers, including the ectoderm, that is to say the spine, the peripheral nerves and the brain, the mesoderm, which includes the muscles and the blood, and the endoderm, constituted by the thymus, the lungs, and the digestive organs.</p>	<p>En la imagen que pueden ver, podemos ver una célula totipotente y esta se divide y forma un grupo de células que después se transforma en un feto humano, y este contiene células madres que tienen el potencial de diferenciarse en cualquiera de las tres capas, que está la ectodérmica, la espina de la espalda, también se incluyen los músculos, la sangre, también se puede hacer parte de los órganos digestivos</p>		<p>La participante no supo cómo traducir diferentes términos especializados en la lengua meta, provocando vacíos en la información entregada.</p>

These cells are so important, that stem cell therapy has been proposed for the treatment of many degenerative disorders such as Alzheimer and Parkinson, cardiovascular diseases, diabetes and various forms of cancer.	Estas son tan importantes que las terapias de células madres se han ocupado para varios trastornos degenerativos como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares, las diabetes y el cáncer, el Parkinson y el Alzheimer.	Cambiar el orden de los elementos	
So, in order to understand the way these cells can be used as a therapy, we ought to understand the underlying mechanisms and factors controlling this differentiation and self-renewal process.	Y para entender la forma en la que estas células se pueden ocupar como terapia, tenemos que saber y entender los mecanismos que están por debajo de todo esto y se involucran en la renovación de las células y en la diferenciación.		En este segmento no se presentan dificultades para la participante, por lo que no hace uso de estrategias de interpretación.
Probably it's not worth mentioning but hematopoiesis is the blood formation process to continuously replace short-lived mature blood cells. Let's remember that mature blood cells carry out a variety of tasks and can be categorized according to their function.	Probablemente no vale la pena mencionarlo, pero la hematopoyesis es el proceso de formación de células sanguíneas para así reemplazar las células sanguíneas maduras de corta vida. Es importante mencionar que las células sanguíneas maduras tienen diferentes funciones y pueden ser categorizadas según estas.		En este segmento no se presentan dificultades para la participante, por lo que no hace uso de estrategias de interpretación.
Red blood cells are specialized to transport oxygen. Platelets derived from megakaryocytes prevent excessive bleeding. White blood cells include, as you can see on the screen, B and T cells, Natural Killer cells, granulocytes and macrophages.	Por ejemplo los glóbulos rojos se especializan en transportar oxígeno y dióxido de carbono, esta vienen también los megacariocitos, los glóbulos blancos como pueden ver en la pantalla, las células B y T, los granulocitos y los macrófagos.	Consultar los recursos de información disponibles en la cabina	
Most of these blood cells are short-lived compared to the lifespan of the individual and need to be replenished constantly. actually, in human adults, the hematopoietic system produces around 10 to the 12th new blood cells per day. So any kind of defect in these processes can cause an imbalance resulting in various hematopoietic disorders.	La mayoría de estas células no tienen una vida muy larga comparado con la duración que tiene un ser humano en sí. De hecho en los adultos, el sistema hematopoyético produce de 10 a 12 células nuevas todos los días, y cualquier tipo de defecto puede provocar un desequilibrio.	Omisión	
The hematopoietic stem cells reside in the bone marrow, specifically in anatomical sites called niches. This microenvironment involves an interaction with other cell types such as osteoblasts and endothelial cells. This niche has been proven to be extremely important in regulating the HSC fate. However, it can be affected by different factors. For example some cytokines that affect HSC and their behavior, and also the TGF-Beta protein, which has been shown to repress HSC activity, along with the tumor necrosis factor alpha, which negatively regulates HSC.	La célula madre hematopoyética se encuentra en la médula ósea, en algo que se llama nicho. En este ambiente hay una interacción con otros tipos de células, como por ejemplo las células endoteliales. Se ha comprobado que el nicho es muy importante a la hora de regular el destino de la CMH. Estas pueden ser afectadas por citoquinas que afectan el comportamiento de la CMH. También tenemos la proteína TGF y se ha demostrado que puede reprimir la actividad de las células madres hematopoyéticas.		Debido a la densidad de información, la participante comete errores en el nombre de la proteína TGF-Beta y omite información importante.
Regarding the Intrinsic factors, the transcription factor C/EBP alpha is an example of a factor that affects myeloid progenitors and granulocytes. Besides, it is indispensable for the maturation of granulocytes. This factor is located in the intronless CEBPA gene, which is located on chromosome 19q13.1 and encodes 2783 gene pairs.	Más allá de los factores intrínsecos, los factores extrínsecos como por ejemplo la C/EBP alfa, es un claro ejemplo de un factor que afecta a los progenitores, pero también es un factor importante para la maduración de los granulocitos. Este está ubicado en el gen CBP, que está ubicado en el cromosoma 19 y codifica más 200 mil pares de genes.		Se distorsiona parte de la información entregada.

This transcription factor affects the function of a specific protein receptor called FLT3. Its function is to encode some specific proteins which activate downstream effectors that favor the proliferation and survival of blood cells.	Este factor afecta la función de un receptor específico de proteínas que es FLT3. La función es codificar proteínas específicas que ayudan a la proliferación de células sanguíneas.		En este segmento no se presentan dificultades para la participante, por lo que no hace uso de estrategias de interpretación.
So, this immediately shows us the importance of FLT3 in leukemia cases. In fact, FLT3 is highly expressed in almost all AML subtypes. Whenever the FLT3 suffers a mutation, leukemia is likely to develop.	Entonces esto nos muestra inmediatamente la importancia de FLT3, específicamente en los casos de leucemia, de hecho FLT3 se expresa de manera muy notoria en todas las leucemias. Cuando este sufre una mutación es muy probable que se desarrolle leucemia.		En este segmento no se presentan dificultades, por lo que no hace uso de estrategias de interpretación.
The image on slide 5 shows us the cellular localization and signaling of FTL3. So the receptor is expressed on the cell surface after intracellular maturation and glycosylation. then, the activated receptor is rapidly internalized and then degraded. All of this takes us to leukemia.	La imagen en la diapositiva 5, es donde se ubica FLT3. Podemos ver que está en la superficie de las células, en donde se producen diferentes procesos. Luego este receptor es internalizado y degradado. Todo esto nos lleva a la leucemia.		En este segmento no se presentan dificultades para la participante, por lo que no hace uso de estrategias de interpretación.

Anexo 3: Transcripción entrevista

Primera fase

0.46: En este segmento, me di cuenta el orador comenzó a hablar un poco más rápido, por lo que comencé a disminuir cada vez más el desfase. Generalmente hago esto: cuando el orador habla rápido, trato de disminuir el desfase, pero cuando habla lento, me tomo más tiempo para reformular la idea

1.12: Al principio me costó mucho porque nunca me pude aprender la diferenciación de las células bien. Aparte mientras escuchaba, siento que era un bombardeo de diferentes ideas... como que era idea tras ideas entonces a veces perdía el hilo, entonces tenía a generalizar un poco las ideas.

1.26: El problema de este segmento no fue la información en sí ya que no era difícil, pero lo que sí me complicó fue el nombre de las proteínas y de los factores de transcripción, los tenía anotados en mi glosario, pero no tuve tiempo para mirar

1.42: Sé que en esta parte me faltó información.

1.48: En esa parte me volví a perder porque no sé si estaba hablando de algún tipo de célula, alguna característica, etc. Simplemente seguí interpretando

1.59: Tal vez va a sonar tonto esto, pero no me acordaba si era célula madre embrionaria o embrionaria, y tenía que decir ese término si o si, entonces retrasé un poco mi respuesta como por 5 segundos para pensar en cómo se decía. Sé que esta estrategia es un poco arriesgada porque al retrasar la interpretación se acumula más información, pero lo bueno es que tengo buena memoria así que creo que no hubo problema.

2.18: No me había dado cuenta de lo rápido que estaba hablando el orador hasta que dejé una idea sin terminar, por los nervios comencé a enredarme, y de un momento a otro, el orador ya había comenzado otra idea en la cual explicaba una imagen, por lo que comencé a interpretar el nuevo segmento, pero estaba consciente que había dejado un segmento sin terminar.

2.36: Eso me costó mucho, no lo entendí... la terminología era demasiado específica

2.29: En esta parte me perdí completamente porque de verdad no sabía cómo decir muchos términos, algunos no me bajaron y otros simplemente no me los sabía, igual traté siempre de continuar con la interpretación, pero sé que me faltaron muchos términos específicos

2.54: No puedo creer que traduje “spine” como espina...

3.16: Siento que me escucho más nerviosa de lo que en realidad estaba.

3.20: Cuando recién terminé la idea de que estas células se usaban para tratamientos degenerativos, el orador comenzó a mencionarlos muy rápidamente, por lo que comencé por las últimas enfermedades, y terminé la idea con las primeras enfermedades que había mencionado. Lo bueno es que tengo muy buena memoria y me acordé de todas las enfermedades.

4.06: Cuando el orador cambió la diapositiva y comenzó a explicar las funciones de los glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas, al tiro miré mis apuntes ya que había traducido esa diapositiva. Mirar mis apuntes me ayudó mucho en este segmento.

4.46: En ese momento el orador comenzó a hablar muy rápidamente y no entendí bien la idea que dice que las células sanguíneas se reponen en el cuerpo humano, por lo que simplemente omití esa idea, pero continué con la siguiente que también hablaba de lo mismo, pero más específicamente.

5.15: A pesar que me equivocaba, trataba siempre de corregirme.

5.32: Siento que las proteínas fueron la parte más difícil de esta interpretación... eran muchas y a veces difíciles de pronunciar.

5.37: Lo difícil de este segmento no era la información ya que era fácil de entender, mi problema fue que era oración tras oración, información importante tras otra información importante, traté de omitir algunas ideas y ciertos términos. Este fue uno de los segmentos que más me costó debido a la cantidad de información.

6.15: Ahí traté de generalizar el número porque el orador dijo muy rápido el número original.

Segunda fase

Carolina: La segunda parte de esta entrevista es con intervención, la primera pregunta es: ¿qué opinas acerca de tu desempeño?

Francisca: A mi no me gustó, en general no me gusta mi desempeño.

Carolina: con esta interpretación o en general?

Francisca: En general

Carolina: Por qué no te gusto? Qué crees que puedes haber cambiado?

Francisca: El tono, siento que me escucho muy nerviosa, pero no lo estaba... es muy extraño. A veces me costaba aislar ideas por eso se escuchaba “eeh”

Carolina: Cómo aislar?

Francisca: como enlazar las ideas, entonces en vez de pedir perdón y continuar con la idea, me entrecortaba y perdía un poco el hilo, y eso afectó mucho la fluidez de mi discurso.

Carolina: ¿Crees que enfrentaste alguna dificultad? Cuál?

Francisca: Sí, las proteínas... las traté de estudiar, pero no entendí nada, por lo que cuando se dijo el nombre de la proteína “CBP-Alfa” por primera vez, no recordé el nombre, por lo que traté de explicar la función de esta, pero en general, la dificultad que más afectó mi discurso fue la terminología.

Carolina: aparte de la terminología altamente científica, existe alguna otra dificultad?

Francisca: Bueno mayoritariamente fue la terminología, pero también la densidad/cantidad de información de cada segmento pero como ya había escuchado este video, habían diferentes cosas de las cuales me acordaba, pero el tema de las proteínas y las diferentes células siempre me costaron... se me hizo muy difícil conectar las ideas, por lo menos en ese aspecto, el orador nombraba las proteínas y las células muy rápidamente, por lo que fue muy difícil hacer la conexión entre ideas.

Carolina: y con respecto a la velocidad, tu crees que estaba bien?

Francisca: si porque estoy acostumbrada a los ritmos veloces.

Carolina: ¿Qué estrategias utilizaste para resolver las dificultades?

Francisca: Creo que mayoritariamente generalización, el resumen, la omisión y acortar el desfase. Cuando mencionó la ubicación del gen FLT3, dije que habían “procesos involucrados” y yo sabía que habían mencionado el proceso en específico, el cual no lo entendí en su totalidad, entonces

para no dejar ideas abiertas, opté por generalizar el proceso. También estoy consciente que omití cierta información, pero no creo que haya afectado la finalidad del mensaje.

Carolina: ¿Hubo preparación previa?

Francisca: Sí. Leí el power point, lo traduje, investigué acerca de la leucemia, qué era y qué partes afectaba. También vi un video de la hematopoyesis y las células que estaban involucradas. Por otro lado, hice un glosario con términos médicos relacionados con este tema, ver si ciertas proteínas tenían algún equivalente en español... ese tipo de preparación.

Carolina: ¿Qué crees que puedes mejorar? Por ejemplo si en algún futuro te contratan de una empresa para interpretar un discurso de medicina.

Francisca: Aprender y entender todo tipo de proceso relacionado con las enfermedades. También pedir ayuda a profesionales, para que así me explique lo que necesito saber porque la información que existe en internet es útil, pero el problema es que es útil para aquellas personas relacionadas con el ámbito de la medicina, no para aquellas personas que parten desde cero... al menos a mi me costó mucho entender ciertos procesos con la información de internet.

Anexo 4: Consentimiento informado

Fecha _____



Yo _____, cédula de identidad número _____, acepto voluntariamente participar en la investigación “Grado de conciencia de un estudiante de interpretación sobre el uso de estrategias de interpretación de un discurso de medicina” conducida por la estudiante del Taller de Titulación de Interpretación Carolina Encalada Romo en el marco de su tesis de grado y bajo la supervisión de la profesora Stephanie Díaz Galaz, del Instituto de Literatura y Ciencias del Lenguaje.

He sido informado(a) de que realizaré las siguientes actividades: interpretar un segmento de siete minutos acerca de la relación que existe entre la leucemia mieloide aguda y las células madre hematopoyéticas, para luego participar en una entrevista retrospectiva que tiene como objetivo analizar las estrategias de interpretación utilizadas para así determinar el grado de conciencia acerca de su uso.

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la profesora Stephanie Díaz Galaz, del Instituto de Literatura y Ciencias del Lenguaje al correo stephanie.diaz@pucv.cl o al teléfono 322274644)

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido o consultar los resultados en la tesis publicadas.

Nombre y firma del participante Carolina Encalada Romo