

“El traductor médico está desprotegido”

Antonio Villalba acaba de asumir la dirección de la revista virtual Panace@ dedicada en profundidad a la traducción médica. Dice que la publicación es un punto de referencia y aprendizaje para los profesionales de este campo. En esta nueva etapa se propone darle más cabida a otros idiomas, además del inglés y el español.

—Quisiéramos conocer un poco la historia de la revista Panace@. ¿Cuándo comenzó, quiénes la iniciaron, con qué objetivo?

—Un grupo de entusiastas de la traducción médica (en su mayoría médicos) reparó en que el volumen y valor de la información sobre el tema incluida en los mensajes de la lista de correo electrónico "MedTrad", creada poco antes, indicaba que, aunque el caudal de conocimientos de los mensajes era enorme, su destino era el olvido a menos que se dispusiera de un método y una herramienta para sistematizarlos. Tras iniciar la creación del MedTrad diario donde se resumieran las soluciones dadas a cada problema de traducción, observaron que faltaba algo más: algo, que podía ser un mero boletín, donde se sistematizaran tanto los conocimientos obtenidos gracias a la discusión pública realizada en la lista como la colaboración de expertos en determinados campos de la traducción médica. Así comenzó a publicarse la revista, fruto del trabajo desinteresado de un puñado de entusiastas.

—¿Cómo se conforma la unidad temática de cada número?

—Viene dada por diversos factores: en los números monográficos la elección del tema condiciona la publicación o no de determinados artículos y la petición de otros sobre el mismo tema. En los números ordinarios es el trabajo y buen juicio de los miembros del equipo de redacción así como los comentarios de los expertos externos los que indican si, teniendo en cuenta los artículos que se han recibido y su calidad, conviene

sumar más artículos de las mismas características o bien intercalar otros para evitar que el lector descarte leer la revista por su extremo sesgo hacia un aspecto sin demasiado interés para él.

—¿En qué medida la publicación provocó un diálogo con los traductores médicos de todo el mundo?

—En mi humilde opinión, Internet fue un factor esencial para lograr la comunicación entre los traductores dispersos por diversos lugares del planeta, que trabajan con el castellano y necesitan ese "algo más" práctico del que carecen otras revistas. En cuanto a la revista, de acceso libre en nuestro sitio web, pronto se convirtió en un punto de referencia y aprendizaje para un buen número de traductores médicos o médicos traductores y una invitación para iniciar la comunicación con otros profesionales de la misma especialidad. Muchos de esos lectores se han integrado en el foro MedTrad, donde se discuten a diario aspectos de la traducción médica, en muchos casos centrados en la terminología.

—¿Qué espera de esta nueva etapa de la revista? ¿Habrá cambios sustanciales?

—A corto plazo, intentamos apuntalar la revista por diversos medios: aumentaremos el número de autores, hemos creado un equipo de redacción amplio y (en el caso ideal) podemos conseguir que Panace@ no dependa del trabajo descomunal de unas pocas personas. Estabilizar la revista y los equipos de

trabajo para que en Panace@, al igual que ocurre con otras de reconocido prestigio, la falta o no disponibilidad de una persona no influya ni en la calidad ni en la puntualidad de la publicación. Aunque tal cosa parezca elemental, supone dedicar muchas horas y necesita del trabajo coordinado de muchas personas. En la revista no habrá cambios sustanciales. El único cambio notable es dar cabida a combinaciones idiomáticas menos frecuentes, para que no todo sea traducción del inglés al castellano o viceversa y a la interpretación médica. Otro cambio reseñable es que la revista pasa a publicarse semestralmente, en mayo y en noviembre. Esto nos permitirá incluir más artículos en cada número, o bien artículos más largos y trabajar más en los aspectos de interés para el equipo y para la comunidad de traductores médicos.

—En el plano personal profesional, ¿cómo se inició en la traducción médica?

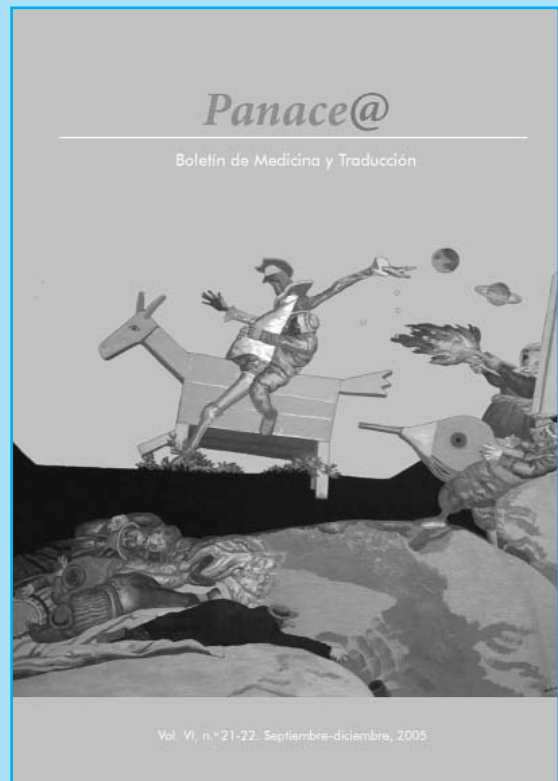
—Cuando terminé de cursar la carrera de Ciencias Biológicas en 1983, España estaba sumida en una fuerte crisis económica con un gran porcentaje de desocupación. Las posibilidades de conseguir un trabajo en mi licenciatura eran limitadas (en mi promoción se licenciaron 5.000 biólogos en todo el país y según mi cálculo obtuvieron empleo como biólogos unos 100) y tenía un familiar traductor que me sugirió la idea. Mi primer trabajo tras obtener la licenciatura fue la traducción de un tratado médico, teóricamente hasta conseguir un "trabajo mejor". Pero la traducción me capturó en sus redes y ahora, casi 22 años después, puedo decir que nunca la he considerado una profesión banal. Muy al contrario, aunque esté tan minusvalorada en algunos países. Al final, el entorno que nos rodea también lo percibe: un amigo mío empresario me comentó hace tiempo que "hasta trabajar contigo no me da cuenta que traducir era un oficio de especialistas". Supongo que todos nosotros podemos contar una historia parecida.

—¿Qué desafíos singulares plantea la traducción médica en relación a otras especialidades?

—Quizás uno de los retos estriba en que la traducción, buena o mala, de un texto médico es un eslabón más en toda la cadena de asistencia sanitaria de un país. El texto médico nunca es banal. En los aspectos meramente técnicos, puede decirse que la traducción de textos médicos es tan antigua como la existencia de éstos, si bien, y muy sorprendentemente, el grado de sistematización de los conocimientos no es demasiado elevado. Respecto de otras áreas de la traducción, el conocimiento detallado de la medicina, sus objetivos, medios y fines, es fundamental. El buen juicio como profesional cuasimédico también juega un papel importante.

—¿Qué características especiales o en particular, considera que debe tener un traductor médico?

—Nunca debe olvidar que su función es comunicar conocimientos médicos, sea entre profesionales médicos de distintas lenguas, sea entre el médico y el paciente. En suma, es un experto en la comunicación de unos conocimientos e ideas que distan de ser banales: con ellas se salvan vidas. Los dos extremos de esa vía de comunicación pueden provenir de culturas muy diversas del planeta, como ocurre en estos tiempos de emigración casi forzosa de millones de personas y en todo caso es necesario que se entiendan con enorme precisión.



Panace@
Boletín de Medicina y Traducción
Vol. VI, n.º 21-22 septiembre-diciembre 2005

—¿Cómo se mantiene actualizado un traductor médico?

—No podemos decir que exista un método normalizado. Muchas personas asisten a cursos, pero por lo que observo éstos se refieren fundamentalmente a herramientas y nuevas tecnologías informáticas aplicadas a la traducción. Todos tenemos unos cuantos libros, páginas web y diccionarios de referencia, pero no disponemos de cursos o sistemas de formación continua bien organizados como pueda ocurrir con los profesionales de la medicina y la abogacía, por ejemplo.

—¿Cuál es la formación tradicional de un traductor de esta especialidad? ¿Muchos de ellos son médicos?

—Efectivamente, un buen número de traductores son médicos o al menos, como decimos acá, licenciados en medicina y cirugía (que quizá no ejerzan como médicos). No obstante y dados los diversos campos que abarca la traducción médica (no todo es traducir tratados médicos), la formación puede ser muy diversa: un buen número de ellos son traductores de carrera (en España unas 20 universidades ofrecen la titulación en Traducción e Interpretación), pero aparte de los médicos también encontramos veterinarios, biólogos, licenciados en Filología y un largo etcétera. No existe una receta mágica (en forma de carrera universitaria) que desemboque en la obtención de buenos conocimientos en traducción médica. Cada traductor debe buscar su camino.



—¿En qué consiste la capacitación constante de un traductor médico?

—La formación debe ser continua; no obstante los enfoques son tan diversos como las mismas personas que ejercen la profesión. Muchas personas prefieren la formación autodidacta, pero las limitaciones de ésta y los sesgos en los conocimientos que conlleva hacen muy deseable la comunicación con otros traductores del mismo tipo o la asistencia a cursos si existe esa posibilidad. Pero este es un caso utópico. Normalmente el traductor médico, que trabaja contra reloj, debe ir adquiriendo y mejorando sus conocimientos a la vez que se encuentra embarcado en un proyecto determinado. No obstante, no existe método estandarizado, cada profesional debe buscar su camino.

—¿Dónde se encuentran los mejores glosarios para la traducción médica?

—En esa gran biblioteca y pirámide de Babel en que se ha convertido Internet pueden obtenerse muchos glosarios o recursos. No obstante, falta mucho tiempo y trabajo para que Internet pueda servir como recurso sistemático para la traducción. Los glosarios o diccionarios preparados por especialistas de gran criterio y reconocida profesionalidad son insustituibles.

—¿Con qué otros colegas interactúa en el momento de realizar una traducción?

—Es raro que formemos equipos. Dependiendo del cliente y los recursos que posea, los especialistas del cliente (muchos de ellos traductores médicos) son un recurso insustituible porque ocurre que los glosarios y reglas de estilo son radicalmente distintos en los diferentes clientes. Lo que para un cliente es perfecto para el otro resulta mostrar una calidad deplorable. Las expectativas y recursos del cliente condicionan totalmente la manera de trabajar.

—¿La globalización modificó en particular el trabajo del traductor médico?

—Quizás el mayor aporte haya sido la posibilidad de contactar con otros traductores, de distintos países, que nos ayudan a crear un texto inteligible en todo el mundo de habla hispana, una consideración que hace tan sólo 10 años se pasaba por alto. El trabajo con empresas antes inaccesibles debido a la distancia nos enseña nuevas formas de trabajar y nuevos criterios de calidad, así como la variedad de herramientas de trabajo y de expectativas.

—¿Cuáles son sus fuentes de información tradicionales y alternativas?

—Las fuentes de información son tan variadas como los distintos trabajos que realizo. Si el cliente es una multinacional es muy posible que disponga de un sitio web de posible acceso donde se puedan consultar las traducciones realizadas con anterioridad sobre el mismo tema (a veces de una versión anterior del mismo aparato médico, reactivo o similar). Si el cliente es una pequeña empresa y el cliente final no es muy conocido, es necesario recurrir a fuentes estándar y a literatura técnica y diccionarios de reconocido prestigio. La consulta a otros traductores suele ser un factor muy interesante que se debe tener en cuenta.

—¿Se paga caro una equivocación en este tipo de traducciones?

—En lo que a España se refiere (el país que mejor conozco) sólo los traductores jurados (que puedan trabajar con textos médicos) tienen responsabilidad penal establecida por una ley específica por los errores cometidos. Pero normalmente sólo se refiere a errores intencionados. El resto de los traductores paga caro sus errores de una forma clara: pierden el cliente para siempre. Digamos que se podría aplicar con algo de humor la norma estadounidense, modificada: "One strike and you are out". Siendo este sector económico relativamente pequeño, la información circula con rapidez y los errores se suelen pagar con una pérdida clara de clientes y posibles encargos.

—¿Un traductor médico puede quedar implicado en un caso de mala praxis, de una mala aplicación de un remedio?

—Teóricamente sí. Se le podría acusar de negligencia culpable. En la práctica y teniendo en cuenta que el traductor es sólo un eslabón más de la cadena, las responsabilidades primeras suelen exigirse al cliente que haya encargado la traducción o mejor dicho contra aquel que esté en mejores condiciones de asumir una petición de indemnización; al final suelen recaer en el eslabón más débil.

—¿Quién protege al traductor médico?

—De momento, yo veo bastante desprotección. Este siempre ha sido un oficio que se ejercía en la soledad del estudio del traductor y dado que, según los países, pueden o no existir asociaciones profesionales, pero su existencia no es siempre una garantía ya que la vocación asociativa de los traductores (incluidos los médicos) siempre ha sido baja o al menos variable según los países.