

La preparación de congresos médicos por los intérpretes: propuestas extraídas del entorno profesional

Rafael Porlán Moreno *

Resumen: A pesar de que los congresos médicos suponen una porción importante del trabajo que realizan los intérpretes de conferencias, la bibliografía específica no es abundante, y solo es posible encontrar referencias parciales al trabajo de preparación de este tipo de congresos. A partir de la experiencia personal y compartida con otros intérpretes se pretende ofrecer una perspectiva acerca de formas de trabajo de preparación que han probado su eficacia.

Palabras clave: *briefing, debriefing*, documentación de congresos, interpretación simultánea congresos de medicina, interpretación de conferencias.

Preparing for medical conferences: suggestions for conference interpreters based on professional experience

Abstract: Despite medical conferences representing an important source of income for professional interpreters, there is very little literature addressing interpreting in this field and the preparatory work required from interpreters. Based on my personal experience as an interpreter and drawing on references from the preparatory work shared with colleagues in this paper, I will suggest useful methods and techniques for conference interpreters preparing to work in this specialist field.

Key words: briefing, conference preparation, debriefing, medical conferences/congresses, preparatory work for conferences, simultaneous interpreting.

Panace@ 2021; XXII (53): 58-68

Recibido: 31.I.2021. Aceptado: 27.III.2021.

1. Introducción

Por cuestiones de carácter, considerar a título personal que había alcanzado un hito formativo o profesional siempre fue algo que llegaba en un momento tardío. Quizá se trate de un

excesivo respeto a las materias por las que siento afinidad o incluso veneración y que, por ello, sea con pudor que afronto la escritura académica, aun cuando versa sobre materias que conozco en profundidad. Es por eso que abordo en este texto la cuestión de la preparación de congresos médicos, consciente de que las ideas que aquí expongo deben más bien atribuirse al trabajo compartido con compañeros de un elevado nivel profesional. Asimismo, muchas de las propuestas aquí descritas son de conocimiento común para un gran número de intérpretes que han elegido la interpretación en congresos médicos como especialidad profesional.

Expuesto lo anterior, es preciso señalar que la bibliografía sobre el proceso de preparación de congresos y documentación de materias es escasa, no ya en inglés, sino en otras de las lenguas en las que me ha sido posible documentar el proceso. Salvo trabajos que ya aludían a lo reducido de la bibliografía disponible (Ruiz Rosendo, 2005, 2006, 2013), las referencias a la preparación de congresos se ocupan de congresos técnicos o del proceso de preparación en interpretación de conferencias en general. Habida cuenta del peso que tienen las reuniones sobre cuestiones médicas en el mercado privado de la interpretación en general y en España en particular (16 servicios en 2018 y 18 en 2019, en el caso del autor), se justificaba la elaboración de una descripción completa sobre un proceso conocido por los intérpretes especializados en este campo.

2. La especialidad de la interpretación de congresos médicos

El intérprete está presente en congresos técnicos como los de tema médico porque sigue siendo cierto que es más viable que un intérprete se haga con conocimientos especializados a través de la preparación de materiales antes que especialistas médicos de lenguas distintas consigan comunicarse con fluidez; o, como de manera contraria sucede en terrenos como el legal, que desarrollen competencias que les permitan trabajar en interpretación simultánea (Martin y Jiménez Serrano, 1998: 494). Ruiz Rosendo (2006) menciona diversas vertientes de opinión tomadas de la bibliografía en función de las manifestaciones de distintos autores en cuanto a si el intérprete especializado puede existir o si debe ser el especialista el que se forme o bien colabore con el intérprete. Predomina la visión de que el intérprete no tiene que estar especializado y, por el contrario, que

* Profesor asociado del Grado en Traducción e Interpretación de la Universidad de Córdoba, España. Dirección para correspondencia: rafael.porlan@uco.es.

debe saber hacer frente a cualquier encargo. El resultado es que sigue percibiéndose un «escalón» entre el buen intérprete con formación generalista y el especialista.

Por mi experiencia, los problemas de comunicación que se generan entre especialistas con un conocimiento magro de la lengua extranjera dejan clara la necesidad de contar con un lingüista que siga ejerciendo como puntal de la comunicación (Ruiz Rosendo, 2006: 76). De la bibliografía se extrae la impresión de que se tiene una idea vaga acerca de lo que es un intérprete de medicina y que, como recurso, son difíciles de encontrar (Ruiz Rosendo, 2006: 77). Desde un punto de vista contrario y por lo experimentado en el mercado local, la especialización de algunos organizadores de congresos en reuniones médicas los lleva a identificar cuáles son los intérpretes especialistas disponibles en su zona (Jiménez Serrano, 2017: 156) e incluso a sufragar los gastos de desplazamiento y dietas de intérpretes residentes en zonas distantes para garantizar el éxito del congreso en el frente lingüístico. Realizada una investigación somera en internet mediante buscadores estándar de agencias especializadas en ofrecer interpretación en congresos médicos, se puede decir que, a día de hoy, no resulta complicado para el organizador encontrar intérpretes especialistas. De cualquier forma, el intérprete siempre se verá «obligado a llevar a cabo un arduo proceso de preparación y documentación para suplir las lagunas de conocimiento y desempeñarse con solvencia» (Ruiz Rosendo, 2006: 77).

3. La preparación de congresos médicos

La preparación de un congreso de esta naturaleza debe tener en cuenta «las características del público asistente, sus necesidades y expectativas de información, la relación entre emisor original y receptor [...], las características de los oradores, etc.» (Abril y Ortiz, 1998: 429). Es decir, el médico especialista asistente a una conferencia en la que se presentarán innovaciones en la farmacología para el tratamiento de una enfermedad tendrá expectativas diferentes a las de un colectivo de pacientes crónicos (que poseerán conocimiento especializado pero cuya vía de formación será muy distinta a la del médico) y a las del asistente a una conferencia con carácter divulgativo que verse sobre la evolución en el abordaje traumatológico de un tipo específico de fractura. Ello influirá en si el intérprete deberá prestar mayor atención en su producción al componente «humano» del discurso que recibe o si deberá, por el contrario, intentar no omitir ningún elemento informativo, aunque sus construcciones gramaticales no resulten perfectas.

En sentido positivo, la preparación de materiales para un congreso médico es un proceso que ha aumentado en complejidad con los años por la disponibilidad de una mayor diversidad de fuentes y la facilidad con la que ahora pueden hacerse llegar grandes cantidades de información a cualquier punto del globo con un gasto mínimo de recursos. Esa misma complejidad ha llevado a autores como Ruiz Rosendo, 2007: 176; 2013: 209) a incluir la preparación y documentación de congresos médicos como objeto de estudio en sus propuestas de formación de

intérpretes. A pesar de la complejidad antes descrita, los elementos esenciales para desarrollar un proceso de preparación satisfactorio no han variado demasiado. Sigue siendo necesario asignar tiempo suficiente para el estudio, reunir la información de manera eficiente, consultar una cantidad y tipo de fuentes acorde con lo que se acometerá (Gile, 1990: 231), usarlas de la forma correcta y distribuir la atención a los distintos tipos de fuentes de información maximizando su utilidad. Esta fase reviste una importancia fundamental, ya que «[l]a preparación previa permite obtener el máximo provecho de la fase de preparación de última hora [...] con el contacto con los participantes [y la recepción de] las primeras ponencias» (Abril y Ortiz, 1998: 429).

De manera acertada, autoras como Abril y Ortiz (1998: 430) planteaban que, en la etapa formativa, el intérprete en ciernes debía familiarizarse con una amplia diversidad de tipos de publicaciones científicas y, si bien es cierto que esas mismas fuentes siguen siendo valiosas a día de hoy, la extensión de la digitalización de la información médica (que ya se vislumbraba en aquellos años) ha reducido la necesidad de dispersar esfuerzos entre manuales, monografías, revistas, etc. En las primeras etapas de abordaje de una especialidad médica, es cierto que el intérprete deberá cubrir fuentes de información referenciales para dotarse del conocimiento básico sobre ella (Abril y Ortiz, 1998: 430), pero también es cierto que el proceso de preparación del congreso no puede «eternizarse». Una vez inmerso en la vida profesional plena, para el intérprete puede resultar «antieconómico» dedicar más de un día de preparación por día efectivo de congreso. Es por eso que proponemos que el abordaje de la preparación utilice de manera preferente el programa de cada jornada para extraer referencias clave y los resúmenes o artículos completos que el organizador haya facilitado o que haya sido posible conseguir por el trabajo de investigación desarrollado en internet por el propio intérprete. Una vez más de la mano de Abril y Ortiz (1998), «es igualmente importante saber discernir la utilidad y fiabilidad de cada tipo de publicación y saber cuándo usarla».

No debe olvidarse la relevancia que para la preparación tiene la identificación de aquellos campos que no ocupan el lugar central en la temática de un congreso pero que serían «afines al tema central» (Abril y Ortiz, 1998: 429) y que podrían llegar a tratarse en él, así como la preparación del intérprete de cara a estos elementos tangenciales (Jiménez Serrano, 2017: 156). Este aspecto ha sido etiquetado con el término *lateral thinking*. La medicina sustenta sus avances y su lógica interna en el trabajo paralelo con otras disciplinas, como pueden ser la estadística, las matemáticas, la genética, la biología, etc. Una vez más, el trabajo exhaustivo con el programa del congreso permitirá dilucidar qué elementos tangenciales será necesario tener en cuenta y evitar la dispersión de esfuerzos.

Ruiz Rosendo (2006: 78), al apuntar una serie de vías para la preparación de congresos especializados y la posible necesidad de elegir entre el estudio de conceptos, la preparación de terminología o la cobertura de ambos aspectos, señala que este último sería el procedimiento ideal. Es la idea apoyada también por Herbert (1952), Seleskovitch (1968) e incluso Gile (1986),

que enunciaron que el manejo preciso de la terminología solo se adquiere con el tiempo y la experiencia. En mi opinión, el trabajo en la dimensión conceptual tiene un peso considerablemente mayor que el terminológico para que la labor de interpretación resulte viable. La preparación de unos conceptos iniciales sustenta la adquisición de conceptos nuevos, previene la repetición de errores y resulta más estimulante para el propio intérprete, ya que supone una recompensa cuando el intérprete percibe una mejora de la calidad de su trabajo (Ruiz Rosendo, 2006: 79).

En cuanto al valor del trabajo terminológico, a mayor grado de especialización en un ámbito específico, más directa es la relación entre referente y significado y menor es la necesidad de recurrir a paráfrasis o estrategias de ampliación. Es por eso que optar por una preparación más terminológica que conceptual sí puede resultar eficaz, sustentada en una escucha inteligente, en aquellos casos en que la preparación conceptual no ha podido abarcar todos y cada uno de los aspectos vertidos en un congreso: «a falta de tiempo, una preparación estrictamente terminológica puede resultar más eficaz que una preparación conceptual» (Ruiz Rosendo, 2006: 79). De cualquier manera, en medicina (como en cualquier otro campo de la ciencia), el resultado del trabajo del intérprete devalúa un trabajo ingente de preparación terminológica si la audiencia percibe que aquel no es capaz de «encaramarse» a la línea de pensamiento del orador.

4. El trabajo documental

4.1. Distribución de documentación

En congresos de grandes dimensiones, con un reparto de las conferencias entre varias salas (he asistido a congresos cuyos asistentes llegaban a repartirse por más de diez salas de especialización) es necesario planificar la distribución de documentación entre los intérpretes al detalle. En condiciones ideales, esta tarea habrá sido ya realizada con fines internos por el organizador (por necesidad de clasificar archivos digitales para su distribución a los técnicos a cargo de la proyección de las ponencias o merced a la preparación de un borrador editorial para la posterior impresión de actas). De ese mismo trabajo pueden beneficiarse los intérpretes con la simple generación de copias digitales, pues lejos queda ya la recepción en el domicilio de recios volúmenes en papel con resúmenes de ponencias. En su defecto, la agencia que asume la organización práctica del congreso, si conoce bien el trabajo de los intérpretes, puede llegar hasta el punto de preparar la información para distribuirla con suficiente antelación a los intérpretes en «paquetes» por salas y días. No obstante, en la mayoría de los casos, es el propio equipo de intérpretes (quizá liderado por un *chef d'équipe* o coor-

jueves 12 de noviembre			
	SESIONES CIENTÍFICAS	SESIONES CIENTÍFICAS	SESIONES CIENTÍFICAS
Hora inicio	JORNADA COMPLETA	JORNADA COMPLETA	MEDIA JORNADA TARDE
9.10	Andrew/Leah	Georgia/Cristina	
16	Andrew/Leah	Georgia/Cristina	Oscar/Rafael
SALA	MANUEL DE FALLA	ANDALUCÍA 1-2	ANDALUCÍA 3
viernes 13 de noviembre			
	SESIONES CIENTÍFICAS + CLAUSUR	SESIONES CIENTÍFICAS	
Hora inicio	JORNADA COMPLETA	JORNADA COMPLETA	
9.10	Andrew/Leah	Georgia/Cristina	
16	Andrew/Leah	Georgia/Cristina	
19.30. Clausura	Georgia/Cristina		
SALA	MANUEL DE FALLA	ANDALUCÍA 1-2-3	

FIGURA 3. Distribución de salas e intérpretes en un congreso médico tipo

dinador de cabinas) el que realiza el trabajo de captación y distribución de la información y el que no debe descuidar insistir con la prudencia debida en que se le facilite información para el estudio. En resumen, «[c]uanto más profesional es la organización, más fácil será el acceso a la documentación» (Jiménez Serrano, 2017: 156).

Por otra parte, es frecuente que, en la distribución de horarios y salas entre los intérpretes, el organizador tenga en cuenta el número de horas/intérprete cada día para evitar sobrecostes para el cliente final. La consecuencia que ello tiene para la preparación de la documentación es que, probablemente, los dos intérpretes de una cabina preparen el tema específico de su sala para un día determinado, pero también deban estudiar documentación de un tema distinto para cubrir un «hueco» en la programación de otra sala y así evitar que los intérpretes inicialmente asignados a ella incurran en la realización de unas horas extras onerosas. La figura 1 es un ejemplo de la complejidad que puede alcanzar la distribución de intérpretes entre las salas de un congreso tipo.

4.2. Preparación de terminología

A pesar de que el conocimiento especializado es esencial para que la interpretación de congresos médicos sea viable, y a pesar de que una lista de términos médicos no puede reemplazar la competencia lingüística desarrollada por el intérprete con la acumulación de experiencia (Galli, 1990: 63), el conocimiento de la terminología es siempre un pilar de trabajo fundamental. La forma de abordar materiales terminológicos por el intérprete depende de la naturaleza de la especialidad médica objeto de su próximo congreso. Cuando el contenido versa sobre avances farmacológicos en el tratamiento de, por ejemplo, el cáncer, es conveniente elaborar un listado con los fármacos más habituales para el tipo de cáncer concreto en las dos lenguas de trabajo e intentar realizar breves ejercicios de memorización que

permitan al intérprete fijar en la cabeza las correspondencias. Contar con una nota en papel o un archivo digital sencillo que consultar en el ordenador puede ser también un recurso útil. Es conveniente recordar la distinción entre el nombre comercial del producto y el nombre farmacológico con el que se designe para evitar confusiones. Al mismo tiempo, también es frecuente entre los médicos abreviar la designación de fármacos de uso común en su especialidad omitiendo parte del nombre; por ejemplo, *carboplatino* (*carboplatin* en inglés) será mencionado por especialistas tanto de lengua española como inglesa como *carbo*, y *cytoxán* y *ciclofosfamida*, como *cito* y *ciclo*. En este caso, es conveniente que el intérprete recuerde que, aunque es muy probable que, por economía del lenguaje, coincida el número de sílabas que emplearán los médicos de una y otra lengua para mencionar el fármaco, la pronunciación será distinta: /karbo/, /θito/ y /θiklo/ en español, frente a /kɑ:rbəʊ/, /saɪtəʊ/ y /saɪkləʊ/ en inglés. Conocer este recurso es importante para el intérprete porque, en medicina, es posible encontrar multitud de raíces semánticas coincidentes, y ese *carbo* no será el mismo al hacer referencia a fármacos antioncológicos, como en el ejemplo anterior, que si el contenido versa sobre nutrición (cuando *carbo* es más probable que se utilice como abreviatura de *carbohidratos*).

Es también cierto que la interpretación de términos compuestos, muy frecuentes en medicina en el caso de los fármacos pero también en el de las enfermedades, presenta complejidad al pasar, por ejemplo, desde el inglés hacia las lenguas romances: el orden de los modificadores cambia y es probable que el intérprete tenga que esperar a que concluya una larga lista de modificadores para tomar el último (Galli, 1990: 66) e iniciar la versión en español del término compuesto. El trabajo de promoción de la memoria básica, pero también de identificación de términos de especial complejidad estructural (por lo menos, de los que estarán más presentes en las distintas conferencias), puede llevar al intérprete a salir airoso en momentos de densidad terminológica.

Como en el caso de los fármacos, el conocimiento de la anatomía del organismo y, concretamente, de la zona del cuerpo sobre la que se centre la especialidad del congreso, es esencial. Además de ayudar al intérprete a orientarse en cualquier momento de la conferencia para reubicar su producción en caso de pérdida de información u omisión voluntaria en aras a mejorar la fluidez, conocer la existencia de falsos amigos en el ámbito anatómico contribuirá a evitar fallos que, si bien es probable que no afecten a la comprensión global del mensaje, proyectarán una imagen deficiente ante el público asistente. Aunque *ulna* pueda mencionarse en español con esa misma fonación por ser el sinónimo latino de ese hueso, se evitará proyectar la idea de desconocimiento de la terminología por el intérprete si se utiliza *cúbito*, que es el término de uso común en traumatología. En sentido inverso, aunque sea frecuente entre especialistas de columna hacer referencia a esta como *raquis* (el término latino, procedente a su vez del griego), la traslación literal al interpretar hacia el inglés provocará confusión entre especialistas estadounidenses y británicos a no ser que su curiosidad por la terminología clásica supere el uso común en su país.

En el caso concreto del autor, el trabajo como traductor y revisor de textos médicos durante varios años le animó a abordar el trabajo de interpretación en congresos de medicina con una confianza que crecería paulatinamente. Conocer por exposición a múltiples textos los procedimientos de derivación aortocoronaria o de implante de endoprótesis vasculares resultó, en congresos de cirugía vascular, una ayuda fundamental para describir con holgura la forma de abordar la cirugía por cirujanos de diversos países. Esa base de conocimientos puede marcar la diferencia entre albergar en la mente una nube difusa de conceptos y términos o, por el contrario, poseer una idea clara de las razones por las que el cirujano compara un determinado procedimiento con otro.

En la actualidad está disponible el producto de la investigación de grupos de trabajo españoles en corpus y terminología especializados en forma de bases de datos y herramientas de creación de glosarios para intérpretes. El carácter personal del trabajo de identificación y extracción terminológica, anejo al de memorización de elementos léxicos, puede dificultar que este tipo de herramientas se popularice entre intérpretes profesionales si no está bien documentado en la experiencia de aquellos y a no ser que se desarrolle un buen trabajo de difusión. En este sentido, iniciativas como la desarrollada por el grupo de investigación Lexytrad, Lexicografía y Traducción (código HUM-106) de la Universidad de Málaga son las que mayores posibilidades de prosperar pueden tener. Este grupo no solo ha desarrollado un sistema multimodular de apoyo a la interpretación (Corpas Pastor, 2017), sino que ha celebrado reuniones de exposición y trabajo con intérpretes profesionales para evaluar la herramienta y recoger impresiones de su uso. Pude participar en una reunión de esta naturaleza en diciembre de 2020, y mi recelo hacia este tipo de herramientas disminuyó considerablemente. Es también probable que la confianza en las herramientas digitales que poseen las generaciones formadas plenamente en el nuevo «mundo feliz» de la tecnología informática facilite la difusión de estos productos y su uso entre intérpretes que hayan accedido al mercado profesional en los últimos años, más que entre los que hayan desarrollado cierto recorrido.

4.3. La traducción a vista sobre textos paralelos para la promoción de la fluidez

Una modalidad de interpretación que puede constituirse de por sí en ejercicio de enorme validez para el desarrollo de la habilidad de parafrasear es la traducción a vista. Es una modalidad con entidad real en el mundo profesional (Pöchhacker, 1994: 30) pero que, a la vez, permite entrenar diversas capacidades. Por ejemplo, permite al intérprete novel establecer relaciones entre conceptos y elementos léxicos que, aunque pueda conocer por el trabajo de preparación previa de un tema específico, quizá no haya llegado a dominar en el sentido de emplear los enlaces y estructuras más apropiados para su enunciación. En el caso de la preparación de congresos médicos, el ejercicio personal o con el apoyo de un compañero sobre los textos recibidos como referencia puede ir más allá de la mera adquisición de fluidez: necesariamente, dos conferencias de distintos autores que hayan sido agrupadas bajo un mismo epígrafe en

el programa de un día se convierten casi automáticamente en textos paralelos. Esto quiere decir que el intérprete, que quizá haya realizado ya tareas de extracción terminológica, al parafrasear realizando la traducción a vista de documentos desde las dos lenguas (y en las dos direcciones, hacia y desde su lengua materna) podrá realizar una identificación oral e inmediata no ya de terminología, sino de construcciones propias del área de especialidad y de formas de hacer referencia a fenómenos, procedimientos, usos clínicos y de dispositivos, etc., que son las naturales para los «iniciados» en la jerga médica. De esta forma, acumulará «formas de decir» que redundarán en una mejor percepción de su discurso por los asistentes por percibir las como propias.

Es cierto que, de acuerdo con los estudios experimentales disponibles (Viezzi, 1990: 59) en lenguas distanciadas a nivel morfosintáctico (como sería el caso del inglés y el español, las empleadas en la mayoría de congresos médicos en que hemos participado), la necesidad de invertir en la transformación de la estructura superficial del mensaje durante el proceso de traducción a vista influye en que la retención de información no sea amplia, pero ello no entorpecerá el trabajo de identificación de fraseología y formas de hacer referencia a conceptos especializados. En contraste con lo anterior, al preparar congresos médicos entre lenguas romances (portugués y español en nuestro caso) una correspondencia estructural más cercana facilita el trabajo de documentación al abarcar los ejercicios de



Paisajes del cuerpo I (fragmento de la cara). Acrílico sobre metacrilato, 100 cm x 60 cm

traducción a vista, no ya la identificación de términos y estructuras, sino cierto margen de ampliación de la comprensión de conceptos.

4.4. Tareas de preparación con documentos con diapositivas

Un elemento importante de la preparación documental es el material facilitado por el cliente en el formato de diapositiva contemporáneo: los archivos digitales en formato PowerPoint. La presión por el uso del tiempo en las reuniones internacionales de todo tipo hacen que la oferta de información al público se haga sobre soporte mixto (vídeo, sonido, imagen, palabra y texto en formato de diapositiva) (Setton, 2006: 2). Los archivos en formato PowerPoint permiten al orador incluir (*incrustar*, según la terminología de Microsoft, la empresa propietaria de la aplicación) notas específicas por diapositiva que el ordenador configurado para el orador en un congreso permite mostrar de manera discriminativa: mientras que el orador puede seguirlas a través de una división en la pantalla (con las imágenes en la parte superior y las notas en la inferior, por ejemplo), en la pantalla principal de la sala al público se le ofrecen únicamente las imágenes. Otra herramienta útil disponible en la aplicación es la inserción de notas de voz o fragmentos completos de sonido por diapositiva. Ha sido solo en ocasiones contadas que nos han facilitado ese tipo de versión del discurso, que podríamos designar como el tipo de documentación «ideal». El intérprete cuenta tanto con las imágenes que se proyectarán en la conferencia como con la voz del orador que crea la presentación, lo que supone disponer del contexto comunicativo completo con la única excepción del entorno de la sala de conferencias. Este formato de documento es completo porque facilita la extracción terminológica, la aprehensión de una perspectiva global de la conferencia y permite conocer tanto el discurso como la propia forma de enunciar del orador. A pesar de que, salvo en presentaciones corporativas (en las que los responsables de comunicación de un laboratorio querrán que, en reuniones internas de la empresa, se transmita exactamente el mismo mensaje a sus comerciales, técnicos, etc., de distintas partes del globo), el orador no emitirá exactamente el mismo mensaje —aun bajo un mismo título— de un congreso a otro, con una presentación PowerPoint completa el intérprete puede acudir al servicio habiendo alcanzado el máximo nivel de garantía posible en lo que se refiere a haber realizado un trabajo de documentación a conciencia.

Un problema que surge para el intérprete cuando el orador presenta información sobre su discurso en una presentación con diapositivas (que es lo habitual en conferencias médicas) es el «ruido» referencial que la propia presentación genera. Aunque la presentación sea un apoyo muy valioso a la hora de seguir la información a medida que es presentada, el intérprete no debe olvidar que es el orador la principal fuente de información y quien va a destacar la información significativa, novedosa o de actualización sobre el tema específico de la conferencia. Ante un problema de velocidad, acento difícil, profusión de información, etc., el intérprete puede verse tentado a limitarse a enumerar la información que aparece en pantalla, pero eso

debe considerarse una solución de último recurso. Es habitual que, una vez terminado un congreso, las presentaciones estén disponibles para los asistentes que han abonado la inscripción. No tendría sentido en ese caso disponer de un intérprete para realizar una «traducción oral» (o a vista) de los contenidos de unas diapositivas. De cualquier manera, el hecho de que las diapositivas se utilicen de manera secuencial en lugar de generar un formato continuo (como es el caso de las proyecciones de vídeos) permite al intérprete «mantener el paso» y, con la preparación necesaria, evitar quedarse atrás respecto a la sucesión de imágenes en pantalla (Baxter, 2016: 19).

4.5. Preparación de la interpretación de vídeos proyectados

Es recomendación común acometer en un congreso la interpretación de un vídeo solo si *a*) se ha facilitado con tiempo suficiente para que el intérprete pueda prepararlo o *b*) se facilita un guion junto con el vídeo para que los intérpretes puedan combinar la traducción a la vista del guion con los tiempos de desarrollo del vídeo. La razón para estas salvedades es que, en un gran número de casos, la calidad del sonido del vídeo no será equiparable a la del sonido directo disponible en la sala de conferencias. En muchos casos, el sonido pierde calidad porque los medios de grabación o las condiciones en que esta se ha realizado no reúnen las cualidades necesarias (Hobart-Burela, 1998: 468). En cierto número de casos, la grabación digital pierde calidad porque, con el fin de ofrecer calidad en otros frentes (de imagen, por ejemplo), se eliminan de forma activa frecuencias en el rango extremo de los agudos o los graves. En esos casos, el intérprete debe invertir un esfuerzo adicional tan solo en «descifrar» lo que el orador dice, lo que le restará capacidad de inversión de esfuerzos en la realización de la propia interpretación. El problema de asumir la interpretación de vídeos que no reúnen las condiciones de sonido adecuadas reside principalmente en que, el contexto en que el material ha llegado al intérprete probablemente sea conocido tan solo por los organizadores, el equipo técnico y el propio intérprete. En ese caso, un descenso en la calidad de la interpretación es probable que los asistentes lo imputen exclusivamente al intérprete. A manera de salvaguarda (aunque no es una solución en absoluto apetecible), el intérprete puede «romper la cuarta pared» de su invisibilidad y, teniendo muy presente los términos en que está establecida su relación con el cliente (si le puede perjudicar a la hora de obtener contratos futuros, etc.), identificarse ante el público asistente con el micrófono abierto y advertir de que no cuenta con guion y que la calidad del sonido no es óptima, pero que, en aras de facilitar el seguimiento de la conferencia por los asistentes, hará el esfuerzo de interpretar el vídeo a su mejor entender, disculpándose por posibles mermas en la calidad.

4.6. Documentación con material videográfico

El advenimiento de la sociedad digital ha modificado de manera sustancial la forma en que el intérprete puede preparar un congreso médico. Queda lejos el tiempo en que existían limitaciones para preparación de congresos con materiales reales y, por ende, para la formación de intérpretes con ellos (Álvarez

Polo, 1998: 416). Es poco frecuente en la actualidad que le sean facilitados al intérprete borradores de ponencias en papel, que tenga que recurrir a libros de especialidad para estudiar una enfermedad o incluso que un cliente le envíe un disco compacto por correo: la documentación a día de hoy se sirve en formato de archivo digital enviado por correo electrónico o a través de almacenes en la nube. El formato de documento de uso más extendido para la distribución de documentación médica es el formato PDF, aunque también se sirve documentación en formato Word y PowerPoint, como hemos visto en otra sección. También es frecuente el envío de presentaciones PowerPoint convertidas a formato PDF, por su versatilidad y menor tamaño en bytes.

Debido al volumen que las presentaciones médicas suelen alcanzar por la profusión de gráficos, la vía de transmisión de documentos suele ser la descarga de archivos desde un repositorio creado al efecto, como se ha indicado, en la nube digital. Herramientas de acceso gratuito como WeTransfer, Dropbox o Google Drive son las que he usado con mayor frecuencia en la década transcurrida entre el año 2010 y 2020 y, habida cuenta de la fiabilidad que estas herramientas ofrecen, es probable que mantengan su vigencia un tiempo más. Pero el formato de documento escrito no es el único que los intérpretes usan al preparar congresos: la disponibilidad de material videográfico en repositorios generalistas ha creado la oportunidad para el intérprete de acercarse a una semblanza de la conferencia final en condiciones cercanas al ideal. A la luz del programa de un congreso específico que incluye una serie de oradores «estrella» o ante la perspectiva de interpretar un curso de formación impartido por un número reducido de oradores, el intérprete puede plantearse localizar en un repositorio no ya a un orador concreto para familiarizarse con su voz, tono y velocidad de elocución, sino también identificar el tema específico que el orador volverá a plantear en la conferencia o curso para el que ha sido contratado el intérprete. A este respecto, el análisis del programa permite extraer información esencial para afinar cómo orientar la preparación (Abril y Ortiz, 1998: 429).

Si bien tecnología y ciencia avanzan cada año a ritmo exponencial, la producción científica individual (incluso si está respaldada por un grupo de investigación) no lo hace a pasos inabarcables para un «no especialista» como es el intérprete. Desde hace tiempo, cuando se plantea la posibilidad, el intérprete identifica autor y tema en un repositorio y visualiza el discurso más reciente disponible. Probablemente, la cantidad de información actualizada que no sea posible encontrar en ese discurso y que sí esté presente en el discurso interpretado finalmente sea muy reducida: la rueda no se inventa todos los días... Es así hasta el extremo de que, con cierta frecuencia, el equipo organizador de un congreso facilita enlaces a los intérpretes para la descarga de conferencias grabadas en vídeo o les envía una batería de conferencias pregrabadas. Esta forma de documentación complica la toma de decisiones en cuanto a la distribución del tiempo de estudio cuando se debe preparar un congreso de varios días, con programas que marcan una sucesión de presentaciones y oradores en intervalos que se sitúan entre los 10 y

los 20 minutos (que es la estructura de distribución de tiempos que con mayor frecuencia se observa en congresos «masivos»). Aun así, debiendo preparar un programa intenso, dedicar cierto tiempo a la visualización de conferencias «generalistas» o de los principales invitados dentro de una determinada especialidad crea una base a partir de la cual trabajar con los resúmenes entregados por los integrantes del programa. Ello supone partir desde el principio de una perspectiva sólida de la realidad de la disciplina, tener consciencia de los conceptos de manejo frecuente y también de las relaciones entre problemas actuales en el campo, controversias, soluciones propuestas y avances respecto al *statu quo* inmediatamente anterior.

Otro elemento que, a diferencia de otras fuentes documentales, puede suplir la documentación videográfica es el de la identificación y el desarrollo de afinidad o incluso empatía con el orador (Galli, 1990: 63). El vídeo permite no solo detectar patrones, frases hechas, muletillas y elementos que posiblemente repita un orador discurso tras discurso: también es la forma más cercana de recreación de las condiciones de trabajo reales y de detectar «claves» (Galli, 1990: 63) o elementos referenciales que quizá pasen inadvertidos en el estudio de un texto escrito.

5. Sesiones de *briefing* en equipo y *debriefing* por el cliente

En congresos médicos, la transmisión directa de información en el seno del equipo de trabajo es esencial para un buen discurrir de la labor de los intérpretes. El equipo de trabajo del que hablo incluye al personal de organización, que actúa como enlace entre los intérpretes, y los trabajadores de la organización con responsabilidades sobre la gestión de documentos e información en general. La información en este tipo de sesiones se clasificaría en dos niveles: *debriefing* y *briefing*, o puestas en común con el organizador y entre los intérpretes.

Durante el *debriefing*, el personal de enlace transmite a los intérpretes si se han presentado modificaciones de última hora en el programa que puedan afectar al tiempo de presencia de los intérpretes en las diferentes salas, si se ha anulado alguna conferencia o incorporado un nuevo orador, la existencia de algún problema técnico que sea necesario tener presente —por ejemplo, si es preciso cambiar de la modalidad de simultánea a la de consecutiva por la carencia de equipos de sonido suficientes— e incluso si se necesita contar con un miembro del equipo para una rueda de prensa, el acompañamiento de una personalidad, etc. A la hora de establecer presupuestos para congresos de cualquier entidad, pero, sobre todo, de aquellos en los que está activo un número considerable de salas, es preciso tener en cuenta este tipo de contingencias para que el cliente conozca el coste que pueden acarrear las modificaciones en el programa, así como que no todos los servicios se tarifican al mismo precio. Por su parte, los intérpretes pueden aprovechar las sesiones de *debriefing* para hacer llegar al cliente cualquier tipo de carencia (problemas experimentados con la calidad del sonido en una sala concreta, con vistas a su solución en sesiones posteriores;

cobertura de un tiempo de trabajo excesivo o no presupuestado, etc.).

Los momentos de *debriefing* permiten generar un ambiente de confianza entre los intérpretes y los organizadores del congreso: los primeros identifican los canales de comunicación disponibles para la solución de problemas y los segundos amplían su perspectiva de trabajo en equipo, mejorando su disponibilidad para ayudar a los intérpretes a que cumplan con su cometido (OSCE, 2005: 39).

Por otra parte, recurrir a una sesión de *briefing* por parte del cliente o entre compañeros de la misma lengua de trabajo o conjunto de cabinas puede tener una gran utilidad. Al hablar de *briefing* se hace referencia a la presentación oral de información condensada y relacionada de forma exquisita con la intención de designar problemas de interpretación identificados —sean conceptuales o terminológicos— y explicar las soluciones que en el congreso se ofrecerán ante determinados problemas médicos.

En ocasiones, la información no llega a tiempo a todos los intérpretes o, por circunstancias personales, no todo el equipo puede preparar la documentación en su totalidad o en la necesaria profundidad. En esos casos, uno de los intérpretes puede exponer brevemente ante su compañero de cabina o ante un grupo más amplio los principales conceptos que se tratarán en una sesión determinada, haciendo referencia a los cambios que se van a exponer acerca de ese ámbito concreto de la especialidad médica del congreso y también por qué tienen relevancia, por ejemplo. Al crecer la experiencia en el trabajo en congresos médicos, la exposición a contenidos clínicos acumulada y el trabajo asiduo de estudio y análisis de documentación convierte a los intérpretes en grandes «destiladores» de información especializada: hemos sido testigos de cómo, en tiempos muy breves, un compañero era capaz de resumir el diseño de una acción quirúrgica de manera precisa o de elaborar sobre los fines comerciales «entre líneas» que sustentaban el lanzamiento de un dispositivo clínico. Este tipo de puesta en común atiende a la necesidad de llenar lagunas y atar cabos de una forma que estimamos que solo entre intérpretes es posible. El miembro del equipo que realiza la exposición lo hace después de un proceso por el cual *a*) ha identificado dónde se presentaba un problema conceptual o, por ejemplo, una ambigüedad terminológica que ha debido resolver; *b*) estima adecuado presentar ante sus compañeros tanto el problema como la solución y las conclusiones a las que ha llegado porque piensa que les ahorrará esfuerzos, y *c*) la puesta en común facilita el establecimiento de relaciones entre conceptos por el propio expositor o por el conjunto de los participantes en ella, determinando causas, desarrollo y consecuencias de un fenómeno o problema médico y las ramificaciones posteriores que el problema presenta a su vez en dirección a otros elementos. Por supuesto, dependiendo del tiempo disponible y de la ubicación de los intérpretes en los días anteriores a un congreso, este proceso puede comprender la participación no de uno, sino de todos los miembros del equipo. Con la emergencia de las herramientas de celebración de reuniones en forma remota (Blackboard Collaborate, Microsoft Teams, Zoom, etc.), el trabajo en equipo en esta forma es mucho más viable.

6. Ensayo de conferencias

Hemos podido asistir a ensayos organizados por laboratorios que han cubierto desde la mera presentación del programa a la identificación de oradores principales y la distribución por salas, pasando por la coordinación de los intérpretes, con la proyección de vídeos que pretenden generar impacto en términos de imagen de marca, y por el ensayo propiamente dicho de la interpretación cuando, por ejemplo, va a ser necesario recurrir a la interpretación «en *relay*» o entre cabinas de distintas lenguas. Estos ensayos suelen plantearse en dos tipos de escenario:

- el lanzamiento de un fármaco o dispositivo médico de cierta relevancia, con patrocinio completo por el laboratorio o empresa propietaria de la fórmula o la patente;
- la presentación o lanzamiento de lo anterior, pero inserto en el marco de un evento de mayor amplitud y organizado por una entidad diferente (normalmente, un colegio de médicos o una asociación de especialidad médica).

El nivel de exigencia en este tipo de conferencia es diferente en términos de la respuesta «dramática» que se espera del intérprete. El componente promocional es fundamental en estos escenarios, y el cliente final espera del intérprete que actúe siguiendo la actuación del maestro de ceremonias (que suele ser una personalidad importante en la especialidad médica en que se encuadra el fármaco o producto, contratada para la ocasión, o incluso un comunicador profesional) en relación con el énfasis marcado y la intención de captar la atención del asistente. Se trata de conferencias-espectáculo en las que pasan a primer plano elementos efectistas tales como vídeos con montajes en formato publicitario, voces en *off* generadas por actores profesionales y efectos de sonido llamativos. En este tipo de casos, al trabajo de documentación que debe hacer el intérprete se suma la atención a la aplicación de sus capacidades dramáticas. El cliente final suele exigir un nivel de locución cercano al del maestro de ceremonias o los actores empleados en lengua original, con un tempo, tensión y tono que discurran en paralelo al de la grabación reproducida y al del maestro de ceremonias. Hemos sido testigos de situaciones en las que, entre varios intérpretes perfectamente capacitados para realizar el trabajo de la conferencia, se ha elegido a una pareja concreta por su capacidad de «meterse en el papel», ya que, en esos casos, cobra especial importancia evitar que la superposición de la voz del intérprete sobre el sonido original resulte chocante (por el uso de un tono monótono o «de intérprete»).

7. Abordaje presencial del orador

En ocasiones numerosas, los oradores invitados a un congreso médico son reacios a facilitar información que es fruto de un trabajo de investigación en un área en la que compiten con otros investigadores, por lo que es probable que el intérprete deba «batallar» (Jiménez Serrano, 2017: 156) con organi-

zadores y especialistas para tener acceso a la información, aunque sea en el último minuto y en presencia del propio autor/orador.

Que los oradores de un congreso médico estén accesibles para el intérprete depende de la consciencia que el organizador pueda tener acerca de la importancia del trabajo del intérprete. El número de días y de oradores que comprenda una conferencia serán capitales para que el profesional organice la preparación de cada discurso con oradores concretos. En grandes congresos con programas prolijos, como hemos mencionado anteriormente, resulta difícil o poco rentable preparar cada una de las conferencias con el orador protagonista. No así en cursos o conferencias centradas en un número reducido de personalidades: el organizador bien puede pedir al intérprete que se entreviste con uno o varios especialistas unos días antes de la conferencia o, iniciado el acto, en un momento en que puedan coincidir orador e intérprete (p. ej., en la mañana, cuando la conferencia sea impartida por la tarde). En estas circunstancias, es obvio que el intérprete podrá sacar mayor partido de la entrevista si se ha documentado ya sobre el contenido. Puede que se le haya facilitado un texto completo, un resumen (al terminar un congreso suelen entregarse un libro de resúmenes a los asistentes con referencias breves a cada una de las conferencias y es probable que estén disponibles antes del arranque del congreso) o tan solo disponga el intérprete del título de la conferencia. Cualquiera de estos elementos tiene validez para que el intérprete, al tratar con el orador, pueda plantearle dudas, identificar si hubo algún concepto que malinterpretó, ampliar su comprensión de algún término o técnica quirúrgica o proceso farmacológico y familiarizarse con la forma de hablar del orador. La gran mayoría de los oradores «estrella» invitados a un congreso extrae de este beneficios significativos, monetarios y la difusión de su trabajo, y es consciente de que el intérprete será su canal de comunicación hacia la lengua extranjera durante la conferencia, a manera de «sosias». Por eso, el intérprete no debe temer abordarle con la mayor franqueza y dispuesto a que no quede atrás ningún interrogante sin resolver.

Como estrategia o «truco» final en la conversación con el orador, suele arrojar buenos resultados una pequeña iniciativa. Pedir a un orador estadounidense o británico, o a un médico con una lengua materna diferente pero con experiencia sobrada como orador en conferencias médicas, que nos facilite (expresado literalmente) su *message to take home*; es decir, la idea o ideas principales que quiere que el público acabe por retener. Este tipo de acción suele obrar un efecto sorprendente. El orador acude a la conferencia con un sinfín de ideas en la cabeza, con la mente quizá compartimentada entre los distintos pasos por los que discurrirá su discurso. Pedirle que nos entregue la «esencia» del mensaje que quiere transmitir suele, en primer lugar, predisponer al orador muy positivamente hacia el intérprete: genera en él la confianza de que va a trabajar con alguien que va a esforzarse por generar una transmisión veraz de su mensaje. En segundo lugar, por leve que pueda ser, permite establecer una relación de «equipo»: el intérprete se hace visible para el orador, toma entidad como el individuo que va a vehicular un mensaje que, en ocasiones, supone el resultado del

trabajo de toda una vida para alguien que ha hecho una enorme inversión a diversidad de niveles. Ello es posible que obre incluso en el orador el efecto de ayudarlo a identificar en qué punto de su discurso podría haber sobreentendidos «nocivos» que pudieran oscurecer la comprensión final del mensaje. Todo ello puede contribuir a que el orador protagonista facilite aún más al intérprete y a su público el entendimiento de los aspectos más oscuros o poco inteligibles de su investigación.

8. La reorientación de conceptos y términos durante las conferencias

Según Gile, de las tres fases de preparación de una conferencia técnica, la tercera, que sería la que tiene lugar en la cabina, en plena exposición ya al lenguaje especializado de los oradores y con la posibilidad de identificar términos y fraseología en el contexto propio del idiolecto del orador, es la que permite aplicar de forma óptima el trabajo desarrollado en fases de preparación anteriores. Con ello se previene que el asistente deba invertir esfuerzo mental en reinterpretar las palabras del intérprete (Ruiz Rosendo, 2013: 211) por un posible manejo deficiente o incompleto del concepto emitido en un momento determinado. Cabe mencionar que en esa fase, si la presión del trabajo y el esfuerzo acumulado no son excesivos, la alternancia de idiomas en la sala entre oradores permite al intérprete confirmar por fin de manera precisa las colocaciones y la fraseología exacta con la que el especialista de uno y otro idioma hacen referencia a los procedimientos descritos, e identificar qué términos y expresiones aparecen en compañía de uno y otro idioma. Esto es posible en entornos como el mercado privado de congresos español, en el que es del todo infrecuente la instalación de cabinas puras —cabinas desde las que los intérpretes solo trabajan en una dirección— y donde los intérpretes deben trabajar tanto hacia su lengua materna como desde esta a la lengua extranjera. Asimismo, el avance en el manejo del lenguaje especializado en la cabina ayuda al intérprete a progresar hacia una mayor identificación con el orador y la fraseología, aspecto de gran importancia, como hemos apuntado.

9. El trabajo de cooperación en la cabina

Hemos mencionado distintas formas de abordar problemas terminológicos y conceptuales y, a la vista de lo anterior, debe mencionarse el trabajo con el compañero de cabina es fundamental para una buena gestión de esos problemas. Como se ha visto, existe el problema de que los oradores puedan alcanzar niveles altos de velocidad de enunciación, y también es preciso aludir a la elevada densidad informativa que algunos fragmentos discursivos pueden poseer. Es probable que el orador disponga de solo unos minutos para informar acerca de los resultados de procesos de investigación que han llevado años (Galli, 1990: 63), haciendo un ejercicio de vasos comunicantes de elección entre velocidad, densidad y resumen. En ese tipo de casos, es probable que el intérprete que esté en posesión del

micrófono en un determinado momento no sea consciente de posibles deslices en la pronunciación o lapsus que den a su vez lugar a malas interpretaciones. El compañero de cabina puede ser en esos casos el agente clave que ayude a avisar de errores concretos, evitando su repetición al advertir de ellos al compañero por escrito o, si la velocidad de enunciación lo permitiera, apagando el micrófono del compañero e indicándole con la máxima rapidez posible la existencia y la solución del error.

Otro elemento de importancia que bien puede solucionarse con el trabajo en equipo de la cabina es la enunciación de listas de cifras y compuestos farmacológicos. Conscientes del problema que supone para el intérprete habituarse a trasladar cifras entre dos lenguas, hace tiempo que introdujimos en las clases de técnicas de la interpretación de conferencias en la licenciatura y, posteriormente, en el grado, ejercicios de identificación y pronunciación de números y de adquisición de velocidad en su reproducción. Las investigaciones de Meak (1983), en relación con la percepción de la interpretación en congresos médicos en Italia, indican que la omisión de datos y generación de errores preocupaba más a los especialistas que los meros problemas lingüísticos. Por ello, entre congresos, el intérprete que se sumerja en el desarrollo de la especialidad en conferencias médicas no debe descuidar realizar, por ejemplo, ejercicios de velocidad con números. Están disponibles en internet recursos diversos para el aprendizaje de números, e incluso los hay orientados a la práctica en interpretación por la posibilidad de generar números aleatorios y comprobar su pronunciación¹. Pero, en cabina, el trabajo con el compañero puede complementar la práctica desarrollada en los momentos de preparación. Si los intérpretes disponen en su ordenador portátil de una presentación que está siendo proyectada en pantalla y que incluye un número importante de cifras, el compañero que asiste al que tiene activo el micrófono puede ir señalando con algún tipo de puntero (un simple bolígrafo puede bastar) la cifra que está pronunciando el orador para que su compañero solo tenga que leerla en la lengua término, sin invertir esfuerzos en el traslado de su pronunciación, sino tan solo en su lectura. Si se dispone de estas diapositivas con cifras impresas en papel, será incluso más fácil darles mediante el tamaño de impresión unas dimensiones que permitan señalar de manera inequívoca cada cifra en el momento preciso.

10. Conclusiones

A pesar de que lo que autores reconocidos manifestaron tiempo ha en relación con la comprensión del mensaje por el intérprete en congresos de nivel técnico elevado puede tener relevancia a determinados niveles (Martin y Serrano Jiménez, 1998: 495; Gile, 1986: 34), es posible para el intérprete no formado como profesional sanitario acumular conocimiento suficiente sobre un área de especialidad a través de un proceso exhaustivo de preparación y documentación para distanciarse del mensaje original, comprenderlo con todas sus implicaciones y relaciones causales y reformularlo con seguridad. Podemos afirmarlo en nuestro caso y en el de profesionales cercanos, y sería

también extraño que no sucediese así en el caso de intérpretes que son elegidos habitualmente para las reuniones que celebran con regularidad colegios médicos, laboratorios o asociaciones de veterinarios, por ejemplo, que solicitan contar con el mismo equipo de intérpretes reunión tras reunión.

La preparación de congresos médicos es un proceso condicionado por la disponibilidad de tiempo y material documental que obliga al intérprete a emprender un proceso de toma de decisiones que puede llevarle a priorizar la atención sobre unos materiales en detrimento de otros. Es por ello un proceso de carácter personal (Ruiz Rosendo, 2013: 211).

Por otra parte, con la vista puesta en nuestro recorrido profesional, creemos que no existe dicotomía real entre preparación terminológica o conceptual. Ambas son necesarias, aunque, en nuestra opinión, la primera sería un esfuerzo vacío sin estar sustentada en la segunda.

Por último, el intérprete especializado cuenta en la actualidad con las ventajas que ofrece el mundo digital, ya que la disponibilidad de materiales videográficos genuinos permite acercar el proceso de preparación de conferencias a las condiciones reales de trabajo en relación con casi cualquier tema de actualidad científica.

Notas

1. <www.numerizer.pro>.

Referencias bibliográficas

- Abril, María Isabel y Concepción Ortiz (1998): «Formación de intérpretes de conferencias en el ámbito biosanitario inglés-español. La experiencia de la Facultad de Traducción e Interpretación de Granada», en Emilio Ortega Arjonilla y Leandro Félix Fernández (eds.): *Traducción e Interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, pp. 287-297.
- Altman, Janet (1984): «Documentation and the free-lance interpreter», *The Incorporated Linguist*, 23 (2): 82-85.
- Álvarez Polo, Jesús (1998): «Consideraciones sobre la interpretación y su didáctica», en Emilio Ortega Arjonilla y Leandro Félix Fernández (eds.): *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, pp. 411-426.
- Baxter, Robert Neal (2016): «Exploring the Possible Effects of Visual Presentations on Synchronicity and Lag in Simultaneous Interpreting», *Sendebare*, 27: 9-23.
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.: *MedlinePlus*® *Información de salud para usted*, <<https://medlineplus.gov/spanish/>>.
- Corpas Pastor, G. (2017): «VIP: Voice-Text Integrated System for Interpreters», en J. Esteves-Ferreira, J. Macan, R. Mitkov y O.-M. Stefanov (eds.) (2017): *Proceedings of the 39th Conference Translating and the Computer, ASLING, London, UK, November 16-17, 2017*. Ginebra: Tradulex, pp. 7-10. <<http://www.tradulex.com/varia/TC39-london2017.pdf>>

- Feldweg, Eric (1990): «Should Conference Interpreters Specialize?», en D. Bowen y M. Bowen (eds.): *Interpreting. Yesterday, Today, and Tomorrow*. Scholarly Monograph Series, vol. 1v. American Translators Association, Binghamton: State University of New York, pp. 161-167.
- Ferraz Devine, Luis (1998): «Preparación del intérprete de conferencias para el campo de la medicina. Problemas concretos del sector sanitario», en Emilio Ortega Arjonilla y Leandro Félix Fernández (eds.): *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, pp. 473-478.
- Franco Aixelá, J. (2010): «Una revisión de la bibliografía sobre traducción e interpretación médica recogida en BITRA (Bibliografía de Interpretación y Traducción)», *Panace@*, 11 (32): 151-160.
- Galli, Cristina (1990): «Simultaneous interpretation in medical conferences: a case study», en Laura Gran y Christopher Taylor (eds.): *Aspects of applied and experimental research o conference interpretation. Round Table on Interpretation Research*. Udine: Campanotto Editor, pp 61-82.
- Gile, Daniel (1985): «Les termes techniques en interprétation simultanée», *Meta*, 30 (3): 199-210.
- Gile, Daniel (1986): «Le travail terminologique en interprétation de conférence», *Multilingua*, 5 (1), pp. 31-36.
- Gile, Daniel (1986): «La compréhension des énoncés spécialisés chez le traducteur: quelques réflexions», *Meta*, 31 (4): 363-369.
- Gile, Daniel (1990): «Research proposals for interpreters», en Laura Gran y Christopher Taylor (eds.): *Aspects of applied and experimental research o conference interpretation. Round Table on Interpretation Research*. Udine: Campanotto Editor, pp. 226-236.
- Herbert, Jean (1952): *Manuel de l'interprète*. Ginebra: Librairie de l'Université Georg & Cie.
- Hobart-Burela, Martha (1998): «El mundo profesional de la interpretación médica», en Emilio Ortega Arjonilla y Leandro Félix Fernández (eds.): *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, pp: 467-472.
- Jiménez Serrano, Óscar (2017): «Entrevista a Concha Ortiz, intérprete de conferencias especializada en medicina», *Panace@*, 18 (46): 155-157.
- Klevansky, Anton: *NUMERIZER*. <www.numerizer.pro> [consulta: 14.II.2021].
- Martos, Desiré (diciembre de 2020): *Comunicación personal*. Grupo de investigación Lexytrad, Lexicografía y Traducción: cód. HUM-106. Universidad de Málaga, Junta de Andalucía.
- Martin, Anne y Óscar Jiménez Serrano (1998): «The influence of external factors in the interpretation of biomedical discourse», en Emilio Ortega Arjonilla y Leandro Félix Fernández (eds.): *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, pp. 493-502.
- Meak, Lidia (1983): *La selezione dell'informazione per l'interpretazione simultanea della letteratura medica*. Trieste: Scuola Superiore di Lingue Moderne per Interpreti e Traduttori, Universidad de Trieste.
- OSCE (2005): «Working with or as an interpreter: an OSCE handbook for fieldwork». <<https://www.osce.org/secretariat/41112>> [consulta 11.II.2021].
- Pöschhacker, F. (1994): «Sight Translation and Interpreter Training», en Gambier, Y. y M. Snell-Hornby (eds.): *Problemi e Tendenze nella Didattica dell'interpretazione e della Traduzione*. Misano Adriatico: Istituto San Pellegrino, pp. 127-132.
- Quicheron, Jean Bernard (1984): «Mieux interpréter aux congrès techniques, un défi inaccessible?», *Lebende Sprachen*, 1: 5-7.
- Rosado, Tony (2014): «Many medical interpreters are missing out on a prestigious and profitable field», blog *The Professional Interpreter* (16.II.2014). <<http://www.rpstranslations.com>> [consulta 23.I.2021].
- Ruiz Rosendo, Lucía (2005): «La práctica profesional de la interpretación en el campo de la medicina: estudio exploratorio de la percepción de los intérpretes», *Puentes*, 5: 69-83.
- Ruiz Rosendo, Lucía (2006): «La interpretación en el ámbito de la medicina: especialización y preparación», *Panace@*, 7 (23): 75-80.
- Ruiz Rosendo, Lucía (2013): «Didáctica de la interpretación: aplicación especializada en el ámbito de la medicina», *Skopos*, 3: 201-222.
- Seleskovitch, Danica (1968): *L'interprète dans les conférences internationales*. París: Minard.
- Setton, Robin (2006): «New demands on interpreting and the learning curve in interpreter training», en Chai Mingjiong y Zhang Jiliang (eds.): *Professionalization in Interpreting: International experience and developments in China (Kouyi de zhuan yehua daolu: guoji jingyan de zhongguo shijian)*. Shanghai: Shanghai Foreign Language Education Press. (Proceedings of Fifth National Conference on Interpreting Practice, Pedagogy and Research, Shanghai, 2004).
- Silva, Lorna (2003): «La interpretación médica como profesión en Estados Unidos», en *Actas del III Congreso Latinoamericano de Traducción e Interpretación*. Tomo III. Buenos Aires: Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires, pp. 281-284.
- Valero Garcés, Carmen (2005): «La difícil tarea de documentarse en traducción e interpretación en los servicios públicos», en Dora Sales Salvador (coord.): *La biblioteca de Babel: Documentarse para traducir*. Granada: Comares, pp. 99-122.
- Viezzi, Mauro (1990): «Sight translation, simultaneous interpretation and information retention», en Laura Gran y Christopher Taylor (eds.): *Aspects of applied and experimental research o conference interpretation. Round Table on Interpretation Research*. Udine: Campanotto Editor, pp. 61-82.
- VIP: Sistema integrado voz-texto para intérpretes. <<http://www.lexytrad.es/en/>>