

EL INTÉRPRETE EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS ENTRE LA PRIMERA Y LA TERCERA PERSONA

Mustapha Taibi

(Universidad de Western Sydney, Australia)

m.taibi@uws.edu.au

RESUMEN

Mientras que en interpretación de conferencias sorprendería que un intérprete usase la tercera persona para interpretar, en la interpretación en los servicios públicos (bilateral) no es raro encontrar intérpretes que lo hagan, por falta de formación, o por convicción, o por las complicaciones de la interpretación en situaciones triádicas. Este artículo presenta los resultados de un análisis cuantitativo de veinte consultas médicas con el fin de averiguar si existe acuerdo entre los intérpretes en cuanto al uso de la primera persona, y si los mismos intérpretes son constantes en su uso. El análisis cuantitativo consiste en contar y clasificar los turnos de palabra de los intérpretes participantes según el estilo de interpretación (directo/indirecto). Los resultados indican una falta de consenso entre los intérpretes y una falta de uniformidad en el estilo de interpretación de la mayoría de los intérpretes (en la misma consulta).

Palabras clave: Primera/tercera persona; estilo directo/indirecto; interpretación en los ámbitos sanitarios.

ABSTRACT

While it would be unusual to use reported speech (the third person) in conference interpreting, this practice is not uncommon in community interpreting, which could be due to a number of reasons, including lack of appropriate training, the interpreter's own beliefs and preferences, or the

complexities associated with community settings and triadic interactions. In this paper twenty interpreter-mediated healthcare consultations are analysed quantitatively to verify whether there is consistency among the interpreters and within the performance of each one of them. The processing method consists of counting and classifying interpreter turns according to their level of directness (direct/indirect translation; direct/indirect representation). The findings indicate inconsistencies both among the interpreters as a group and within the individual performance (in the same consultation) of most interpreters.

Keywords: First/third person; direct/indirect speech; healthcare interpreting.

LA INTERPRETACIÓN EN PRIMERA/TERCERA PERSONA ¹

Cuando se llama a un intérprete a interpretar, se entiende que acude para ser la voz de la(s) persona(s) a quien(es) interpreta. Eso significa que, en principio, se limita a transmitir los mensajes de una parte a otra y de un idioma a otro, sin añadir ni omitir (salvo cuando las adaptaciones lingüísticas y discursivas así lo exijan) y, más importante para el tema de este artículo, se convierte en un "yo variable", es decir que alterna entre ser la voz de un interlocutor y la de otro. Así, cuando un cliente dice "me gustaría consultar a otro especialista antes de tomar una decisión", el intérprete lo traduce al inglés, por ejemplo, diciendo "*I would like to consult another specialist before taking a decision*". Así "me" se puede convertir en "I" (por razones lingüísticas), pero la voz del hablante inicial se mantiene en primera persona (me/I). De esta forma, si se trata de un discurso o conferencia, el público recibe los mensajes del orador de forma directa, y si estamos en un contexto de interpretación bilateral, los participantes principales continúan su interacción como si se estuvieran

¹ Agradezco al Dr. Ignacio García la revisión del texto.

comunicando sin la mediación de un intérprete, manteniendo contacto visual entre sí y hablando desde el “yo” hacia el “tú” o “usted”.

Varios autores han afirmado que el uso de la primera persona en la interpretación es uno de los indicadores de calidad y profesionalismo (p. ej. Gile, 1995; Gentile et al, 1996; Colin y Morris, 1996; Dueñas González et al, 1991; Phelan, 2001; Hale, 2007; Jacobson, 2009). Gile (1995: 40), por ejemplo, opina que cuando los intérpretes utilizan la tercera persona, crean o mantienen una distancia entre ellos mismos y los participantes principales, y es probable que sean vistos como mediadores lingüísticos de segunda categoría. En su rúbrica de evaluación de interpretación, Jacobson (2009) incluye el uso constante de la primera persona (con uso de tercera persona de vez en cuando para aclaraciones) como uno de los criterios de competencia avanzada en cuanto a las habilidades de coordinación de la interacción que el intérprete debe poseer. En las instrucciones que reciben los intérpretes, tanto en los cursos de formación como en los códigos deontológicos o directivas profesionales, también se insiste en la necesidad de interpretar de forma directa. La Asociación Nacional (Estadounidense) de Intérpretes y Traductores Judiciales (NAJIT), por ejemplo, publicó en 2004 su Documento de Posición, en el que afirma:

The most effective way to work across language barriers is for all speakers to use direct speech. Even when the communication has to pass through an interpretation process, people should address each other directly. (...) The use of indirect speech (...) is an instance of unwarranted interference by the interpreter. (...) The behavior of an interpreter using indirect speech may be compared to that of a narrator who reports to the participants what the speaker has said. The message is restated from the interpreter's narrative point of view (e.g., He's asking... His name is...), but the speaker's actual words are never rendered. (NAJIT, 2004: 1)

En el ámbito sanitario también se insiste en la importancia de la comunicación directa entre el usuario y el proveedor de servicio. La Asociación Internacional de Intérpretes Médicos, por ejemplo, indica que un buen intérprete, entre otras cosas:

A. Indica al paciente y al proveedor que se hablen directamente.

- B. Utiliza la primera persona ("yo") por norma, pero sabe cambiar a la tercera persona, cuando la primera persona o el discurso directo provoca confusión o resulta culturalmente inadecuado.
- C. Consigue que el paciente y el proveedor se hablen directamente.
- D. De ser necesario, indica al proveedor y al paciente que retomen la comunicación directa. (IMIA, 1996: 31)

El código deontológico del Instituto Australiano de Intérpretes y Traductores (AUSIT), que es genérico y aplicable en todos los ámbitos de interpretación, indica claramente que "*Interpreters interpret in the first person*" y añade que "*In dialogue situations where some participants may be unaccustomed to working with interpreters, the interpreter encourages such participants to address each other directly*" (AUSIT, 2012: 14).

Son varias las razones que se aducen para defender la interpretación directa. El documento de NAJIT, por ejemplo, menciona que la interpretación en la tercera persona puede conducir a confusión y malentendidos, puede retrasar la comunicación entre las partes y tener un efecto negativo sobre la interacción de las partes. Al usar la tercera persona el intérprete asume un cierto poder y una posición más prominente, lo que tiene un impacto negativo sobre la relación entre las partes que se centran más en el intérprete que en sus interlocutores. Se produce también una falta de equivalencia jurídica (fidelidad al contenido y estilo) y una pérdida de la inmediatez y de la fuerza emotiva del discurso. En publicaciones académicas que aluden al uso de primera o tercera persona en la interpretación, también se insiste en que el estilo directo ayuda a consolidar el papel profesional y neutro del intérprete (Niska, 1999) y contribuye a la producción de una interpretación más fiel (Hale, 2004). Niska (1999, 141) añade que "*interpreting is done in the first person in order to reduce the risk of interpreters (perhaps subconsciously) permitting their own attitudes or knowledge to colour the interpreting*".

Cabe señalar, sin embargo, que la mencionada cita de IMIA hace referencia a excepciones como en casos donde puede existir un riesgo de confusión o donde el uso de la primera persona no es adecuado por razones culturales. Esto nos lleva a hablar de las investigaciones que se han realizado sobre la complejidad de la interpretación directa/indirecta

en los servicios públicos. Wadensjö (1998, 271) señala que para los interlocutores principales puede resultar anormal tener que dirigirse el uno al otro de forma directa sabiendo que el uno no entiende la lengua del otro. La autora también menciona esas situaciones donde el propio intérprete necesita desmarcarse del discurso del hablante original y, por consiguiente, recurre a la tercera persona de forma intencionada. Esto puede ocurrir, por ejemplo, cuando la parte institucional le comunica al usuario malas noticias (denegación de una solicitud, decisión de repatriación, etc.), o cuando el usuario hace comentarios que pueden parecer ilógicos o supersticiosos y el intérprete no quiere verse asociado con la persona o la cultura que es el origen de esos mensajes o creencias.

Dubslaff y Martinsen (2005) también señalan que los intérpretes pueden a veces utilizar el estilo indirecto para distanciarse del discurso original o expresar sus reservas acerca del mismo. Las autoras añaden como otra razón las lagunas léxicas o de comprensión del propio intérprete. Los intérpretes pueden recurrir al estilo indirecto cuando se enfrentan a dificultades lingüísticas o terminológicas. En cuanto al estilo de interpretación más recomendable, las autoras reconocen las ventajas del estilo directo, pero al mismo tiempo argumentan que este estilo puede no resultar adecuado cuando surgen problemas de comunicación, y que tanto el estilo indirecto como el uso de la primera persona por parte del intérprete para referirse a sí mismo pueden ser más eficaces para resolver dudas o confusión acerca de quién dice qué (p. 229). Las autoras concluyen :

There is thus no obvious connection between the interpreter's use of the direct style and the smoothness of the interview. Rather, the latter seems to be related to the interpreters' educational background, language proficiency and experience. (Dubslaff y Martinsen, 2005: 231).

Bot (2005), en un estudio sobre el uso de primera/tercera persona por intérpretes en los servicios públicos, describe una falta de consistencia en el estilo de interpretación/narración en las seis entrevistas que analizó. La autora coincide con Wadensjö (1998) y Dubslaff y Martinsen (2005) en que el deseo de desvincularse del discurso del hablante original es una de

las explicaciones del uso de la tercera persona. Al mismo tiempo añade que los intérpretes también pueden hacerlo por dudar que sus clientes sean capaces de comprender que cuando el intérprete utiliza la primera persona no lo hace a título propio. En una afirmación que hace alusión a la visibilidad del intérprete, Bot también nos recuerda que el intérprete no es una máquina, sino un profesional (una persona) con sus creencias y sentimientos y con su propio análisis y entendimiento de cada contexto de trabajo y de su papel en él. De ahí que su posicionamiento y estilo de interpretación no sea uniforme. Bot también coincide con Dubslaff y Martinsen (2005) en que las dificultades lingüísticas o de comprensión pueden llevar al intérprete a utilizar la tercera persona. La autora menciona que los intérpretes participantes en su estudio a menudo recurrían a la tercera persona para ganar tiempo para pensar en cómo reformular los mensajes, sobre todo los del personal médico, probablemente porque el lenguaje del especialista es más difícil de comprender y traducir que el de los pacientes (Bot, 2005: 257-258).

EL PRESENTE ESTUDIO

Corpus y metodología

El corpus sobre el cual se basa este artículo consiste en veinte consultas médicas que fueron grabadas en varios hospitales públicos de Sídney, Australia. Las grabaciones solo empezaron después de haber obtenido el visto bueno de los comités de ética correspondientes, el de la Universidad de Western Sydney y el de Sydney West Area Health Service (SWAHS), del que dependen los hospitales donde se recogieron los datos y, por supuesto, después de que los participantes hubiesen expresado su consentimiento. Los participantes son médicos de distintas especialidades (oncólogos, oftalmólogos, pediatras, geriatras, etc.), pacientes árabes que acudían a sus consultas normales (es decir que no se trataba de consultas concertadas o experimentales) e intérpretes de inglés-árabe que facilitaban la comunicación entre ambas partes. Todos los intérpretes eran acreditados por NAATI, la agencia australiana encargada de acreditar a los traductores e intérpretes. Sin embargo, cabe señalar que el sistema de

acreditación de NAATI permite que un intérprete consiga la acreditación por varias vías: a través de un curso universitario acreditado por la misma NAATI, a través de un curso acreditado por NAATI pero ofrecido por un instituto de formación laboral y continua (TAFE), o tras aprobar un examen de interpretación organizado por NAATI.

Como lo que nos interesa en este artículo es averiguar si existe acuerdo o uniformidad entre los intérpretes en cuanto al uso de primera/tercera persona, la metodología de trabajo ha sido muy sencilla: utilizar las transcripciones de las consultas grabadas para contar los turnos de palabra de los intérpretes y clasificarlos según el estilo de interpretación que cada intérprete utiliza. Las opciones o categorías que se han usado en dicha clasificación son las mismas que había usado Haneke Bot (véase Bot, 2005):

1. Traducción directa: cuando el intérprete utiliza el estilo directo en su interpretación, manteniendo la primera persona del hablante original y sin añadir verbos de estilo indirecto como "dice que..." o "lo que está diciendo es que...". Un ejemplo recogido del mismo corpus es el siguiente:

Paciente (en árabe): *W baddi, baddi muqawwm layḥasinli asnāni*

[Y me gustaría, me gustaría un aparato para que (él) me enderece los dientes]

Intérprete (en inglés): *And I need, need braces to make my teeth better*

[Y necesito, necesito un aparato para mejorar mis dientes]

2. Traducción indirecta: cuando el intérprete utiliza el estilo indirecto (sustituyendo la primera persona del hablante original por la tercera persona) pero sin añadir verbos o expresiones de estilo indirecto como "dice que..." o "lo que está diciendo es que...". Con este estilo de interpretación lo que dice el paciente más arriba sería transmitido de la siguiente forma: "Necesita un aparato para enderezar **sus** dientes".

3. Representación directa: cuando el intérprete añade un verbo o expresión de estilo indirecto como "dice que..." o "lo que está diciendo es que...", pero mantiene la primera persona del hablante original. Con este estilo de interpretación, el mensaje anterior sería transmitido de la siguiente forma: "**Dice (que)** necesito un aparato para enderezar **mis** dientes".
4. Representación indirecta: cuando el intérprete utiliza el estilo indirecto (sustituyendo la primera persona del hablante original por la tercera persona) y añade un verbo o expresión de estilo indirecto como "dice que..." o "lo que está diciendo es que...". Con esta modalidad el mensaje más arriba sería transmitido así: "**Dice que** necesita un aparato para enderezar **sus** dientes".

En este ejercicio no se contabilizaron los turnos de palabra mínimos como "sí/no" ni los turnos interrumpidos al principio y que, por consiguiente, solo constan de una palabra o dos. Los turnos de palabra largos fueron contabilizados como un solo caso (punto) si el estilo de interpretación utilizado en el turno entero fue el mismo, pero si dentro del mismo turno se detectaban más de un estilo de traducción/narración, se contaba un punto para la categoría correspondiente (traducción directa, traducción indirecta, representación directa o representación indirecta) cada vez que se detectaba.

Las estadísticas simples de estas modalidades se reflejan en la TABLA 1 para, primero, comparar los estilos de los diferentes intérpretes entre sí y, segundo, averiguar si el mismo intérprete mostraba constancia y regularidad en su estilo.

Resultados:

TABLA 1: Estilo de interpretación entre traducción directa y representación indirecta.

	Traducción directa	Traducción indirecta	Representación directa	Representación indirecta
--	--------------------	----------------------	------------------------	--------------------------

D1	41	6	4	2
D2	25	5	0	0
D3	36	1	0	0
D4	35	2	0	1
D5	21	2	0	1
D6	12	16	1	1
D7	16	4	0	0
D8	1	10	0	1
D9	0	1	0	0
D10	13	14	1	0
D11	31	2	0	1
D12	12	4	0	0
D13	7	11	1	2
D14	47	3	6	3
D15	1	24	0	2
D16	40	8	3	4
D17	26	3	0	0
D18	25	0	0	0
D19	49	0	0	0
D20	29	9	3	3
Media	23,35	6,25	0,95	1,05

La primera observación que se desprende de la TABLA 1 es que los cuatro estilos de interpretación mencionados arriba se utilizan en el corpus analizado, aunque con variable frecuencia. Vistas en su conjunto, las veinte consultas muestran que los dos estilos más frecuentes son la traducción directa (con un promedio de 23,35 por consulta) y la

traducción indirecta (con un promedio de 6,25 por consulta), mientras que la representación directa y la representación indirecta se utilizaron con una media de 1 por consulta aproximadamente. Sin embargo, no hay que olvidar que tanto la traducción indirecta como la representación directa e indirecta son desviaciones de la norma, por lo que su mera existencia es significativa. De hecho, solo dos intérpretes (D18 y D19) se ajustan de forma absoluta a la norma relativa al uso de la primera persona, con 25 turnos de palabra en el caso del primero y 49 en el caso del otro, todos reformulados en estilo directo sin verbos de narración. En los demás casos (18 de los 20) los intérpretes no fueron constantes en el uso de la primera persona. De hecho, algunos (D6, D8, D10, D13 y D15) utilizaron la traducción indirecta más que la directa (exigida o recomendada en los códigos deontológicos y los manuales de interpretación). Otros (p. ej. D1, D2, D3, D4, D5, D11, D13 y D17) cambiaron de la primera persona a otro estilo solo de vez en cuando. Se dan casos (p. ej. D6, D10, D13), sin embargo, en los que la alternancia entre estilos es tan frecuente que las reformulaciones en estilo indirecto se aproximan en número a las de primera persona.

Discusión

Los resultados de este estudio indican una clara falta de unanimidad entre los intérpretes participantes en cuanto al uso del estilo directo o indirecto en la interpretación. Salvo en dos casos, el mismo intérprete hace uso de diferentes estilos en la misma consulta (combinación de traducción directa, traducción indirecta, representación directa y/o representación indirecta).

La primera conclusión que se puede sacar es que estos intérpretes, aunque acreditados por NAATI, que requiere adhesión al código deontológico y de buenas prácticas de AUSIT, no respetan las normas profesionales en cuanto a la reformulación directa de los mensajes de los interlocutores y la necesidad de permitir que se comuniquen de forma directa. Sin embargo, antes de concluir que su interpretación no es idónea, cabe considerar posibles explicaciones a este comportamiento.

Como se señalaba más arriba, los intérpretes en los servicios públicos trabajan en contextos donde los clientes (tanto funcionarios como usuarios, sobre todo estos últimos) no necesariamente entienden el papel del intérprete o el procedimiento de interpretación en primera persona. Por la proximidad física, institucional, lingüística y cultural entre el intérprete y los clientes, también resulta difícil convencerles a éstos de que el intérprete no es una parte en la interacción y que incluso cuando utiliza la primera persona no estará refiriéndose a él mismo. Esta misma proximidad hace que los intérpretes de los servicios públicos recurran a veces a la tercera persona para marcar distancia entre el “yo hablante” y el “yo reformulador”. Se han de considerar también situaciones que complican la interpretación en los servicios públicos, como el número de los participantes, con a veces más de dos personas en una misma situación comunicativa. Esto conlleva interrupciones y solapamientos que hacen que el uso de la tercera persona pueda resultar una necesidad o una solución (véase Dubslaff y Martinsen, 2005 arriba).

Un ejemplo que ilustra la complejidad de las situaciones comunicativas en los servicios públicos es el siguiente extracto de la Consulta 10, donde un paciente adolescente (P) acude al ortodoncista (D) acompañado por su madre (M) y donde una intérprete (I) asiste a la madre y a la médico más que al paciente (que habla inglés):

D: *I'm Dr. Rodriguez, I'm one of the orthodontist.*

I: *Hiyya esmā edictora Rodrigis.*

[Ella su nombre es doctora Rodriguis]

D: Do you know what you are here for?

I: *Hiya atabība elmujtaṣṣa li taqwīm al'asnān innū hattā eyalsū al'asnān enti 'arfa layš intu mawğūdīn hūn elyūm?*

[Ella es la médico especialista en alineamiento de dientes, es decir para corregir los dientes, ¿tú sabes por qué vosotros estáis aquí hoy?]

M: *Ay innū mišan mitil ma qālit tai'millū tšeyk ap mišan*

[Sí, para, como ella dijo, para hacerle un *check-up*, para]

- I: *To do a check up*
[Para hacer un chequeo]
- D: *How old are you?*
- I: *Qaddeyš 'umrak hala'a*
[¿Cuántos años tienes ahora?]
- P: *Fourteen*
- I: *'umru 14 sana*
[Tiene 14 años]
- D: *Are you concerned about your teeth?*
- I: *Enta atlān ham snānak?*
[¿Te preocupan tus dientes?]
- P: *Um yeah*
- I: *Yes*
[Sí]
- D: *What is the issue?*
[¿Cuál es el problema?]
- P: *I get pain and like*
- I: *biṣīr fi 'andi waḡa'*
[Me viene dolor]
- P: *I need braces to fix it*
- I: *W baddi baddi muḡawwm layḡasinli asnāni*
[Y necesito, necesito un aparato para mejorar mis dientes]
- D: *Has something bothered you about his teeth M'am?*
- I: *Fi šī enti mḡayḡik bilnisba li asnānūh?*
[¿Hay algo que la preocupa acerca de sus dientes (de él)?]

En este caso intervienen en la consulta más de dos interlocutores y la presencia de la madre parece complicar la labor de la intérprete. La madre no habla inglés mientras que el paciente (su hijo) sí que lo hace, por lo que la intérprete tiene que interpretar cuando hay interacción entre la madre y la ortodoncista y también mantener informada a la madre cuando hay diálogo (en inglés) entre la médico y el paciente.

En el extracto presentado la intérprete consigue mantener el estilo directo excepto cuando la ortodoncista se presenta ("Ella su nombre es doctora

Rodriguis”) y cuando el paciente da su edad (“Tiene 14 años”). En el primer caso la intérprete probablemente pensó que hubiera sido inadecuado si ella hubiese dicho “soy la doctora Rodriguez”, lo que hubiera creado una confusión de identidades, aunque eso fuera poco probable, dado el contexto físico de la clínica y la vestimenta de cada uno presente en la consulta. En el segundo caso la intérprete interpreta al adolescente la pregunta “¿Cuántos años tienes ahora?” de forma directa, pero interpreta la respuesta a su madre para mantenerla incluida en la situación comunicativa, y para ello utiliza la tercera persona.

En otras fases de la consulta, la situación se complica en cuanto al uso de la primera o tercera persona, probablemente por la ambigüedad que rodea el papel de la madre, es decir hasta qué punto se la puede tratar como interlocutor principal y hasta qué punto su hijo adolescente tiene derecho a ser tratado como un paciente adulto. Véamos el siguiente extracto en el que la ortodoncista se dirige a la madre refiriéndose al hijo en tercera persona:

D: *Has he never been in hospital?*

I: *daḥal 'ala el mustašfā?*

[¿Ha sido ingresado?]

D: *for any problem?*

I: *Li ayya muškila min elmašakil?*

[¿Por cualquier problema?]

M: *Bas waqit illī kasar iğro fat 'aal 'end al*

I: *Just when he broke like his leg*

[Solo cuando se rompió, es decir, la pierna]

P: *My left leg when it broke I had an operation for it*

[Mi pierna izquierda, cuando se rompió, me la operaron]

I: *'emil 'amaliyya la iğro iššmal*

[Le operaron la pierna izquierda]

D: *How old were you?*

[¿Cuántos años tenías?]

I: *Qaddeyš kan 'umrūh?*

[¿Cuántos años tenía?]

- P: It was a long time ago
[Eso fue hace mucho tiempo]
- M: Ši sit snīn
[Unos seis años]
- I: *He was six years old.*
[Tenía seis años]

Aquí, cuando la ortodoncista pregunta sobre el paciente en tercera persona como si no estuviera presente, la intérprete mantiene la misma perspectiva y persona gramatical. Pero cuando el paciente interviene hablando en primera persona, la intérprete sigue interpretando de forma indirecta. También cuando la médico le formula una pregunta al paciente (“¿Cuántos años tenías?”), la intérprete se la hace a la madre en tercera persona (“¿Cuántos años tenía (su hijo)?”), y en vez de transmitirle a la ortodoncista la respuesta del hijo (“Eso fue hace mucho tiempo”) le hace llegar la de la madre (“Tenía seis años”). Se puede decir que al escuchar a la médico preguntar a la madre sobre su hijo, la intérprete entendió que la madre era la interlocutora principal, por lo menos en esta etapa de la consulta, y por lo tanto siguió tratándola así incluso cuando la ortodoncista había reanudado las preguntas directas al paciente. En todo caso, lo que se desprende de estos extractos es la complejidad del marco participativo en las entrevistas en los servicios públicos y, por consiguiente, las complicaciones que eso supone para los intérpretes, en particular, a la hora de elegir entre primera y tercera persona.

Otro caso en el que los intérpretes tienden a recurrir a la tercera persona es cuando uno de los interlocutores principales los interrumpe o empieza a hablar antes de que el intérprete termine de transmitir los mensajes anteriores. En el siguiente ejemplo (Consulta 13), el último turno de palabra del oftalmólogo (D) se produce mientras la intérprete (I) sigue interpretando el turno anterior de la paciente (P):

- P: *el yamīn li'ani 'amilit 'amaliya fiha el may el zar'ā*
[el izquierdo, porque me operaron de cataratas en él]

- I: *OK the one I operated on*
- P: *muš nağħa*
[No fue exitosa]
- I: *OK the one I had a cataract operation on and it wasn't successful*
[OK el (ojo) en el que tuve una operación de cataratas y no salió bien]
- P: *innu ma bšūf fiha maḍbūf*
[Es decir no veo bien con él]
- D: *You understand the risks that you can get retinal detachment and you can have a move um the lens can move*
[Entiende los riesgos de que tenga desprendimiento de retina y puede tener un desparamiento en la lente puede desplazarse]
- I: *And she's also said I don't see very well with it.*
[Y también dijo no veo bien con él.]

Cabe señalar que en este extracto ocurren dos interrupciones o solapamientos: el primero entre la paciente y la intérprete, en el momento en el que la paciente añade "*muš nağħa* [No fue exitosa/no salió bien]", cuando la intérprete ya había empezado a interpretar el turno anterior ("OK the one I operated on"); y el otro entre el médico y la intérprete al final del extracto. En el primer solapamiento, puesto que el mensaje que se estaba transmitiendo era de la misma paciente, la intérprete se limita a volver a empezar desde el principio sin cambiar de persona gramatical ("OK the one I had a cataract operation on and it wasn't successful "). En el otro, puesto que la interrupción del médico puede dejar el mensaje anterior de la paciente incompleto, la intérprete añade "And she's also said I don't see very well with it", y lo hace con un verbo de estilo indirecto en tercera persona ("she's also said") seguido del mensaje original en primera persona ("I don't see"), es decir la opción de representación directa definida anteriormente. Este tipo de "recuperaciones" es común en la interpretación en los servicios públicos, no solo cuando hay interrupción o solapamiento, sino también cuando al intérprete se le olvida algo de lo que se acuerda posteriormente.

No obstante, las circunstancias expuestas en los párrafos anteriores solo pueden explicar o justificar algunos casos puntuales de cambio de perspectiva y de persona gramatical. La mayoría de las inconsistencias observadas en el corpus en cuanto a los estilos directo e indirecto no parecen tener ninguna justificación. Se encuentran frecuentes cambios de un estilo a otro en el mismo turno de palabra o en turnos adyacentes, sin que exista solapamiento o interrupción que requiera coordinación por parte del intérprete, ni necesidad de desvincularse del mensaje original, ni múltiples participantes en la situación comunicativa. En algunos casos, el cambio constante de persona gramatical, además de los inconvenientes mencionados más arriba, crea confusión para los interlocutores. Para ilustrar, véamos el siguiente extracto:

D: *So my my feeling is that um uh we probably don't need to see you unless you develop a new stone or new trouble*

I: *innu biḥis w b'etiqid innu mafi da'ī la ḥatta nšūfak illa ida raḡa' šār 'endak baḥiṣ ḡdīd aw muškla ḡdīda.*

[O sea, siento y creo que no hace falta que te veamos salvo si vuelves a tener nuevas piedras o algún problema nuevo]

D: *Let me just discuss this with Dr Wang, the neurologist uh who runs the clinic*

I: *ḥalli yešūf el dictur Wang illi huwwa mas'ūl 'an ḥaḡi el eyada huwwa el iḥtišāṣi*

[Déjale ver al doctor Wang, que es el responsable de esta clínica, él es el especialista]

(5 turnos de palabra más tarde):

D: *And we don't want that so talk to Rangen to keep an eye on this and your GP also I'll write a letter to your GP uh*

I: *el dictur ranḡin huwwa biḡal innu bi yeraqbak w biḡal yešūf kil ši w kaman el ḥakīm el 'ayla w ḡab'an buktub ana maktūb innu bib'aḡū la ḥakīm el 'ayla*

[El doctor Rangen seguirá controlándote y seguirá viendo todo y el médico de cabecera y por supuesto yo voy a escribir una carta que voy a enviárle al médico de cabecera]

La primera persona plural en "we probably don't need to see you" es ambigua (puede referirse al médico solo o al equipo médico), sobre todo en la reformulación de la intérprete (donde "nosotros" también puede incluir a ésta). La intérprete, no obstante, la mantiene, siendo así fiel a la perspectiva y al estilo directo de interpretación. Sin embargo, en el siguiente turno la intérprete transforma "let **me** just discuss this with Dr Wang" en "déjale ver al doctor Wang", convirtiendo así al médico en un objeto de conversación más que participante activo y directamente involucrado en la consulta. Cinco turnos de palabra después, la intérprete vuelve a utilizar el estilo directo, lo que probablemente confunde a la paciente. Cuando traduce el turno del médico diciendo "...*buktub ana maktūb innu bib'aṭū la ḥakīm el 'ayla* [yo voy a escribir una carta que voy a enviárle al médico de cabecera]", es posible que la paciente entienda que la intérprete habla de sí misma. Las reformulaciones van desde el "nosotros = nosotros" (traducción directa) al "yo = él" (representación o traducción indirecta) para luego volver al "yo = yo" (traducción directa). Entre tantos pronombres y giros de perspectiva el usuario puede fácilmente perderse.

Conclusión

Este estudio ha analizado veinte consultas médicas en las que intervinieron intérpretes de inglés-árabe, con el fin de averiguar si los intérpretes se adhieren al estilo directo de interpretación (uso de la primera persona). Utilizando cuatro categorías que reflejan los distintos estilos (traducción directa, traducción indirecta, representación directa y representación indirecta), se han contabilizado y clasificado los turnos de palabra de los intérpretes. La comparación entre los veinte casos revela discrepancias. Solo dos de ellos respetan el uso de la primera persona de forma constante, mientras que los demás mezclan los estilos, algunos

cambiando de estilo directo a indirecto ocasionalmente y otros tan frecuentemente que en algunos casos las formas indirectas superan a las directas.

El análisis interno de cada interpretación revela que la mayoría de los intérpretes participantes en el estudio no son constantes en su uso de primera/tercera persona. Algunas inconsistencias se pueden explicar como causadas por la complejidad de las situaciones comunicativas en los servicios públicos (p. ej. el número de participantes y el papel de cada uno) o la necesidad de coordinar la interacción entre las partes principales y añadir fragmentos de la interpretación que han sido interrumpidos. Sin embargo, la gran mayoría de las inconsistencias no parecen tener justificación contextual alguna y ocurren en turnos de palabra adyacentes, lo que puede crear confusión.

BIBLIOGRAFÍA

- AUSIT (2012). AUSIT Code of Ethics and Code of Conduct. Recuperado el 30 Enero, 2014 de http://ausit.org/ausit/documents/code_of_ethics_full.pdf
- Bot, H. (2005). Dialogue interpreting as a specific case of reported speech. *Interpreting: International Journal of Research & Practice in Interpreting*, 7(2), 237-261.
- Colin, J. & Morris, R. (1996). *Interpreters and the legal process*. Winchester: Westerside Press.
- Dubslaff, F. & Martinson, B. (2005). Exploring Untrained Interpreters' Use of Direct Versus Indirect Speech. *Interpreting: International Journal of Research & Practice in Interpreting*, 7(2), 211-236.
- Gentile, A., Ozolins, U. & Vasilakakos, M. (1996). *Liaison interpreting: A Handbook*. Carlton South, Victoria: Melbourne University Press.
- Gile, D. (1995). *Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Dueñas González, R., Vásquez, V. & Mikkelson, H. (1991). *Fundamentals of court interpretation. Theory, policy and practice*. Durham, North Carolina: Carolina Academic Press.

- Hale, S. (2004). *The discourse of court interpreting: Discourse practices of the law, the witness and the interpreter*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Hale, S. (2007). *Community interpreting*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- IMIA (1996). Estándares para la Práctica de la Interpretación Médica. Recuperado el 30 Enero, 2014 de http://www.imiaweb.org/uploads/pages/102_4..pdf
- Jakobson, H. E. (2009). Moving beyond words in assessing mediated interaction. En C.V. Angelelli & H. E. Jakobson (Eds.), *Testing and assessment in translation and interpreting studies* (pp. 49-70). Philadelphia/Amsterdam: John Benjamins.
- NAAJIT (2004). NAJIT Position Paper. Direct Speech in Legal Settings. Recuperado el 30 Enero, 2014 de <http://www.najit.org/publications/DirectSpeech200609.pdf>
- Niska, H. (1999). Status quaestionis: Community interpreting in Sweden. En M. Erasmus (Ed.), *Liaison interpreting in the community* (pp. 138-142). Pretoria: van Schaik.
- Phelan, M. (2001). *The interpreter's resource*. Clevedon: Multilingual Matters.
- Wadensjö, C. (1998). *Interpreting as interaction*. London/New York: Longman.