

# La enseñanza de la traducción médica en los programas de posgrado españoles: ¿qué competencias se enseña a los estudiantes?

**Ana Muñoz-Miquel**

Ana.Munoz@uv.es  
Universitat de València

Recibido: 21/06/2016 | Revisado: 13/09/2016 | Aceptado: 25/10/2016

## Resumen

El objetivo de este trabajo es ofrecer un panorama de la enseñanza de la traducción médica en los posgrados españoles y de las competencias que se pretende que los estudiantes adquieran. En primer lugar, se describen los posgrados en los que se imparte traducción médica y se clasifican en dos grupos atendiendo a su grado de dedicación: los específicos de traducción médica y los que la imparten junto con otras especialidades. A continuación, y tomando como referencia un marco de competencias creado *ad hoc*, se realiza un análisis cualitativo-cuantitativo de las guías docentes con objeto de determinar las competencias que se pretende que los estudiantes adquieran. Los resultados ponen de manifiesto la heterogeneidad de la oferta de formación existente y la diversidad en cuanto al planteamiento de las competencias.

---

Palabras clave: traducción médica, programas de posgrado, competencias, guías docentes.

---

## Abstract

### *Medical Translator Training at the Postgraduate Level in Spain: What Competences Students Are Expected to Acquire?*

This paper presents an overview of the medical translator training offered in Spain and the competences to be acquired by students. First, we describe the postgraduate programmes in which medical translation is taught, and classify them into two groups according to the extent to which they are dedicated to this speciality: those specific to medical translation and those that also teach other translation specialities. Then, the course syllabi of the subjects included in them are analysed so as to determine the competences that students are expected to acquire. To do so, a framework of competences created *ad hoc* is taken as a reference. The results reveal that the training offered is quite heterogeneous and that the competences that are worked on differ among the programmes analysed.

---

Key words: medical translation, postgraduate programmes, competences, syllabi.

---

## 1. Introducción

En la actualidad, la traducción médica es uno de los campos de especialización más fructíferos en lo que a posibilidades de trabajo y de desarrollo profesional se refiere. A pesar del indudable parentesco que guarda con la traducción científico-técnica, la traducción médica se caracteriza por una serie de rasgos específicos, como su amplitud e interdisciplinariedad, la existencia de géneros textuales propios, la variedad de situaciones comunicativas en que tiene lugar o el tipo de problemas a los que se deberá enfrentar el traductor (Muñoz-Miquel en prensa). Dichos rasgos, unidos a su alta demanda en el mercado (Orf 2005) hacen que tanto traductores médicos profesionales como académicos del ámbito consideren que es necesario recibir formación específica para desempeñar adecuadamente esta actividad (Lee-Jahnke 2001; Navarro 2002; Mayor 2003; Montalt y González 2007; Franco 2010, Albarrán 2012).

En Traductología, la noción de *competencia traductora* (CT), definida por Kelly (2002: 14) como «una macrocompetencia que constituye el conjunto de capacidades, destrezas, conocimientos e incluso actitudes que reúnen los traductores profesionales», ha sido ampliamente utilizada para diseñar e implementar programas de formación en el contexto universitario. La aplicación de este concepto a la formación cuenta con una larga tradición (Kelly 2002, 2005; Hurtado 2007; Calvo 2011) y, a diferencia de otras disciplinas, se ha utilizado desde mucho antes de que acaparara toda la atención a raíz de la creación del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). En este marco educativo, las competencias han adquirido un papel fundamental como vehículo de aprendizaje y sistema común en torno al que se han articulado las titulaciones, ya sean de grado (concebidas para proporcionar la formación generalista básica que capacite a los estudiantes para acceder al mercado de trabajo), como de posgrado (cuyo objetivo es la especialización de los estudiantes en un área concreta de sus estudios). Dichas competencias, además, deben definirse en función de perfiles profesionales presentes en el mercado laboral, los cuales han de ser adecuadamente identificados y descritos (Yániz y Villardón 2006; Calvo 2010).

La formación de posgrado, al estar orientada, como hemos señalado, a la especialización, constituye el marco idóneo para formar traductores especializados en el ámbito médico. Si bien es cierto que la juventud de los Estudios de Traducción y la escasa oferta de formación especializada han propiciado que sean los profesionales de la medicina con conocimientos de idiomas los que mayoritariamente se hayan encargado de satisfacer las necesidades de traducción médico-sanitaria (Navarro y Hernández 1997; Montalt 2007; Muñoz-Miquel 2014), la situación en los últimos años ha empezado a cambiar gracias a la inclusión progresiva de la traducción médica en los planes de estudio de Traducción e Interpretación (en adelante, TI). Pero ¿hasta qué punto se contempla la traducción médica en los posgrados actuales? Y, muy especialmente, ¿qué competencias se pretende que los estudiantes adquieran?

El objetivo de este trabajo es, precisamente, dar respuesta a estas dos cuestiones: por un lado, ofrecer un panorama de los posgrados en los que se imparte traducción

médica en España y, por otro, determinar las competencias que se pretende que los estudiantes adquieran mediante un análisis cualitativo-cuantitativo de las guías docentes de las asignaturas. Nuestra pretensión es que los resultados obtenidos puedan servir de base para realizar estudios futuros en los que se evalúe si las competencias que se enseñan se ajustan a lo que se requiere en la realidad profesional y si la oferta de formación es suficiente y adecuada para satisfacer la demanda actual del mercado.

El artículo se estructura de la siguiente manera: en el apartado 2, describimos la metodología utilizada. En el apartado 3, explicamos los resultados obtenidos, que aparecen agrupados en dos grandes bloques: oferta de formación y análisis de las competencias. En el apartado 4, interpretamos y valoramos los resultados que consideramos más relevantes. Finalmente, en el apartado 5, exponemos las principales conclusiones y las líneas de trabajo futuro que se derivan de este trabajo.

## 2. Metodología

A continuación, presentamos los aspectos más relevantes de la metodología utilizada: el objeto de nuestra investigación, los documentos que se han analizado para determinar las competencias y el procedimiento que se ha seguido para analizar los datos.

### 2.1. Objeto de estudio

El objeto de la investigación han sido los planes de estudio de los programas de posgrado (tanto oficiales como propios) en los que se imparte traducción médica en España y, más concretamente, las guías docentes de las asignaturas que los integran. Los datos que presentamos corresponden específicamente a la oferta académica del curso 2015-2016.

Dado que el grado de dedicación a la traducción médica varía sustancialmente de un posgrado a otro, hemos distinguido dos tipos de posgrados:

- Posgrados específicos de traducción médica (grupo 1): son aquellos que se dedican exclusivamente a esta especialidad.
- Posgrados no específicos de traducción médica (grupo 2): son los que imparten traducción médica junto con otras especialidades. Respecto a este grupo, y con objeto de ofrecer un marco lo más completo posible de la formación ofertada, hemos distinguido, a su vez, entre:
  - Posgrados que imparten una o varias asignaturas específicas de traducción médica.
  - Posgrados que imparten únicamente algunos créditos o algún módulo de traducción médica dentro de una (o varias) asignaturas.

Para determinar qué programas se ajustaban a estas características, en primer lugar elaboramos una lista de todos los posgrados oficiales y propios de TI ofertados en dicho curso académico. Para ello, nos basamos en la aplicación QEDU (Qué estudiar y dónde en la universidad) y en el RUCT (Registro de Universidades, Centros y Títulos), ambos publicados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, así como en la información proporcionada en portales como Universia (<http://www.universia.es>).

De los 41 programas, tanto oficiales como propios, relacionados con la TI, seleccionamos, de entrada, los que por su denominación era obvio que eran específicos de traducción médica (fueron los que conformaron el grupo 1; véase tabla 2 en el apartado 3.1.), y excluimos los que eran únicamente de investigación y los que estaban especializados en interpretación (ya que este estudio se centra en la traducción médica escrita) o en otras especialidades de traducción.

Una vez realizada esta primera criba, consultamos la información sobre los planes de estudio disponible en el sitio web de las universidades para determinar cuáles de los posgrados restantes impartían traducción médica y podían, por tanto, incluirse dentro del grupo 2 (los no específicos; véase tabla 3 en el apartado 3.1.). El requisito fundamental que debían cumplir estos posgrados era que en ellos se impartieran asignaturas relacionadas con la traducción médica, ya fueran asignaturas prácticas de traducción o materias de carácter instrumental específicamente relacionadas con esta especialidad (como, por ejemplo, terminología médica o lenguaje biosanitario).

## 2.2. Documentos analizados

Los principales documentos analizados (además de los planes de estudio, que nos permitieron comprobar las características generales de los posgrados) fueron las guías docentes de las asignaturas. Una guía docente es un «[d]ocumento público en el que se plasma una planificación detallada de las asignaturas basadas en los principios que guían el proceso de convergencia para la creación del Espacio Europeo de Educación Superior» (Fortea 2007: sin numerar).<sup>1</sup> Es, por tanto, la forma que tiene el docente de plasmar la planificación y el diseño curricular (Cannon y Newble 2000, citado en Kelly 2005: 21), por lo que resulta el instrumento ideal para determinar las competencias que se pretende que los estudiantes adquieran. En este sentido, cabe puntualizar que tanto la extensión como el grado de información y de detalle proporcionado en cada guía variaban significativamente de un posgrado a otro. Así, a pesar de analizar el mismo tipo de documento, de algunos posgrados contamos con más información que de otros.

En cuanto a los elementos de la guía analizados, nos centramos especialmente en las competencias, los objetivos y los resultados de aprendizaje. No obstante, nos fijamos también en:

- Los contenidos, pues, tal y como afirma Kelly (2005: 62), no solo se limitan a los conocimientos puramente declarativos, pues su adquisición lleva aparejada una amplia variedad de habilidades, actitudes, etc.
- La metodología. Hay determinadas competencias, como la capacidad de negociación o de trabajo en equipo, cuyo desarrollo a veces es más difícil de plasmar objetivamente en una guía. Por ello, estas suelen potenciarse mediante la realización de determinadas tareas, que se especifican, precisamente, en la metodología. De ahí que sea necesario tener en cuenta también este apartado.
- El sistema de evaluación, pues en él se suelen exponer los criterios y, por tanto, las competencias cuya adquisición se tendrá en cuenta para superar la asignatura.

Por otra parte, los diversos correos electrónicos que, siempre que fue necesario, intercambiamos con los profesores de los posgrados y de las asignaturas analizados, complementaron (y, en muchos casos, completaron) toda esta información. Por ello, estos también han sido, de alguna manera, objeto de nuestro análisis.

### 2.3. Procedimiento de análisis

La técnica utilizada para obtener los datos procedentes de las guías fue el análisis de contenido, que Krippendorff (1990, citado en Báez 2009: 288) define como: «técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse al contexto de los datos». Mediante esta técnica el investigador «extrae datos objetivos de los documentos analizados como paso previo a la posterior aplicación de criterios valorativos» (Pérez 2006: 340).

En primer lugar, realizamos un análisis de contenido de tipo cualitativo, en tanto que identificamos las competencias que aparecían mencionadas en las guías tomando como base un marco de competencias que elaboramos *ad hoc* a partir del análisis de las entrevistas que realizamos a 12 traductores médicos de diversos perfiles formativos y profesionales (véase los resultados en Muñoz-Miquel 2014) así como de la consulta de:

- Los principales modelos de CT propuestos en el ámbito de la Traductología (Hurtado 2001, 2007; Neubert 2000; Kelly 2002, 2005; PACTE 2003; entre otros).
- Las propuestas de competencias surgidas a raíz del proceso de Bolonia (González y Wagenaar 2003; Muñoz 2004) o a iniciativa de la Dirección General de Traducción de la Comisión Europea (EMT Expert Group 2009; Toudic 2012a, 2012b).
- Los trabajos en los que se ha hablado, de manera más o menos directa, de las competencias necesarias para la traducción médica (Gile 1986; Rouleau 1994; Wakabayashi 1996; Félix y Ortega 1998; Fischbach 1998; Lee-Jahnke 1998, 2001, 2005; Navascués y Hernando 1998; O'Neill 1998; Balliu 2001; Mayor 2006; Montalt y González 2007; Albarrán 2012; Jensen y Zethsen 2012; entre otros).

Para facilitar el análisis posterior de los datos, las competencias (que pueden verse desglosadas en el anexo 1) las agrupamos, por afinidad, en siete bloques competenciales. Para ello, tomamos como referencia las principales macroetiquetas que se suelen utilizar en las propuestas de CT de la bibliografía académica. Dichos bloques<sup>2</sup> eran los siguientes:

- Bloque 1. Aspectos lingüísticos, textuales y terminológicos
- Bloque 2. Aspectos temáticos
- Bloque 3. Aspectos culturales
- Bloque 4. Aspectos documentales e instrumentales
- Bloque 5. Aspectos socioprofesionales e interpersonales
- Bloque 6. Aspectos actitudinales y psicofisiológicos
- Bloque 7. Aspectos estratégicos

Para realizar el análisis, en primer lugar comprobamos si las competencias de nuestro marco competencial aparecían mencionadas en las guías docentes. Para ello, «tradujimos» la verbalización de las guías docentes a las competencias correspondientes de nuestro marco competencial.

Seguidamente, realizamos un análisis de carácter más cuantitativo, en tanto que fuimos cuantificando las veces que cada competencia de nuestro marco de análisis era mencionada en los posgrados objeto de estudio. En este sentido, fuimos indicando, mediante *Sí* (que equivalía a 1) y *No* (que equivalía a 0), si en alguna de las asignaturas analizadas de cada posgrado se aludía a la competencia en cuestión. La tabla 1 ilustra este método de análisis.

En la tabla 1 se enumeran las competencias que en nuestro marco de análisis fueron agrupadas dentro del bloque 1. Las tres últimas columnas muestran el número de posgrados de cada grupo, esto es, específicos y no específicos (columnas «G1» y «G2») que mencionan cada una de las competencias del bloque y el número de posgrados en total. Así, según la columna «Total», la competencia a la que más se alude es la del conocimiento de las características y convenciones de los principales géneros médicos (los ocho posgrados analizados la mencionan), y a la que menos, el dominio de las lenguas de trabajo (solo el posgrado de la Universidad de Alcalá, UAH, hace referencia a ella). Por otra parte, las dos últimas filas de la tabla muestran, por un lado, el número total de competencias que menciona cada posgrado y, por otro, la proporción que estas representan respecto del total de competencias de este bloque. Así, y a modo de ejemplo, los posgrados que, en promedio, aluden a más competencias de este bloque son el de la Universitat Jaume I (UJI), la UAH, la Universidad de Córdoba (UCO) y la Universidad de Murcia (UM), con un 86 %, mientras que el que menos es el de la Universidad Pablo de Olavide (UPO), con un 29 %.

Tabla 1. Procedimiento de análisis cualitativo-cuantitativo de las competencias de las guías docentes

Competencias del bloque 1*	Posgrados específicos (G1)		Posgrados no específicos (G2)						N.º de posgrados que mencionan la competencia		
	UJI	idEC	UAH	UCO	UM	UMA	UPO	UVigo	G1	G2	Total
Lenguas de trabajo	No	No	Sí	No	No	No	No	No	0	1	1
Lecturas analíticas	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	1	4	5
Redacción en lengua meta	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	2	5	7
Géneros médicos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	2	6	8
Terminología y fraseología	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	2	4	6
Terminología en contexto	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	2	3	5
Características especialidad	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	2	5	7
<b>N.º de competencias mencionadas en cada posgrado</b>	6	5	5	6	6	4	2	7	--	--	--
<b>Porcentaje de competencias mencionadas en cada posgrado</b>	86%	71%	86%	86%	86%	57%	29%	57%	79%	67%	70%

\* Para evitar que la tabla resultara demasiado extensa, hemos abreviado la verbalización de las competencias, que pueden consultarse en su totalidad en el anexo 1.

Cabe puntualizar que durante el análisis hubo casos en los que no nos fue posible clasificar determinados objetivos, competencias o contenidos de las guías docentes dentro de una única competencia porque, tal y como estos estaban verbalizados, hacían referencia a varias de las competencias de nuestro marco de análisis. En dichos casos, consideramos que la asignatura en cuestión trataba todas las competencias a las que se podía referir.<sup>3</sup>

### 3. Resultados

En este apartado presentamos los principales resultados obtenidos. Estos han sido agrupados en dos grandes bloques, que responden a los objetivos de este trabajo:

- Características generales de la oferta de formación en traducción médica.
- Competencias que se pretende que los estudiantes adquieran.

### 3.1. Características generales de la oferta de formación en traducción médica

Tras revisar los planes de estudio y las guías docentes correspondientes, pudimos determinar que en España se imparte traducción médica en 15 programas de posgrado. Todos son másteres oficiales a excepción de dos, que son propios (un máster propio y un título de experto). Las tablas 2 y 3 ilustran los posgrados analizados, que aparecen agrupados según su grado de dedicación a la traducción médica, tal y como hemos apuntado en el apartado 2.1.

Tabla 2. Posgrados específicos de traducción médica

Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitaria	Universitat Jaume I (UJI)
Máster Propio en Traducción Biomédica y Farmacéutica	idEC de la Universitat Pompeu Fabra (idEC-UPF)

Tabla 3. Posgrados no específicos de traducción médica

<i>Con asignaturas dedicadas por completo a la traducción médica</i>	
Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos	Universidad de Alcalá (UAH)
Públicos	
Título de Experto Universitario en Traducción en Contextos Especializados: Ciencias de la salud y Agroalimentación	Universidad de Córdoba (UCO)
Máster Universitario en Traducción Editorial	Universidad de Murcia (UM)
Máster Universitario en Traducción para el Mundo Editorial	Universidad de Málaga (UMA)
Máster Universitario en Comunicación Internacional, Traducción e Interpretación	Universidad Pablo de Olavide (UPO)
Máster Universitario en Traducción para la Comunicación Internacional	Universidade de Vigo (UVigo)
<i>Con créditos o módulos de traducción medica dentro de una (o varias) asignaturas</i>	
Máster Universitario en Traducción Profesional	Universidad de Granada (UGR)
Máster Universitario en Traducción de Textos Especializados	Universidad de Zaragoza (UNIZAR)
Máster Universitario en Traducción Profesional Inglés-Español	Universitat Rovira i Virgili (URV)
Máster Universitario en Traducción e Interculturalidad	Universidad de Sevilla (US)
Máster Universitario en Traducción y Mediación Intercultural	Universidad de Salamanca (USAL)

Máster Universitario en Traducción Profesional e Institucional	Universidad de Valladolid (UVa)
Máster Universitario en Traducción Especializada	Universitat de Vic (UVic) (Universidad coordinadora) Universidades participantes: Universidad Nebrija y Universidad San Jorge

Como vemos, hay dos posgrados específicos y 13 no específicos, de los cuales seis tienen asignaturas dedicadas por completo a la traducción médica, y siete, solo algunos créditos o módulos dentro de una o varias asignaturas.

Al analizar los planes de estudio de los posgrados específicos (sobre los que no proporcionamos información más detallada en este artículo por limitaciones obvias de espacio), hemos comprobado que estos son bastante diferentes entre sí, sobre todo en lo que respecta a su estructura y contenido. Mientras que el del idEC-UPF se centra exclusivamente en la traducción médica escrita, el de la UJI ofrece una formación más variada, en tanto que incluye también asignaturas de interpretación y mediación (aunque estas no han sido objeto de nuestro estudio sobre las competencias), y brinda la posibilidad de iniciarse en la investigación (si se escoge el itinerario investigador en vez del profesionalizante). Otra diferencia notable es que el del idEC-UPF aborda la traducción de ámbitos médicos y farmacéuticos propiamente dichos (ciencias básicas, medicina, farmacología clínica, etc.) y de otros afines íntimamente relacionados (veterinaria, salud pública), mientras que el de la UJI estructura su formación en torno a los sectores en los que se requieren este tipo de traducciones: el editorial, el farmacéutico, el de las instituciones sanitarias y el de la mediación en contextos hospitalarios.

Entre las similitudes más destacadas encontramos que ambos contemplan entre su posible alumnado no solo a quienes han recibido formación en TI, sino también a los que tienen un perfil científico-médico, lo que manifiesta que son conscientes de que en la realidad profesional conviven ambos perfiles, como se desprende de los estudios de Muñoz-Miquel (2014, 2016). Ninguno de los dos posgrados ofrece, sin embargo, módulos diferentes según el bagaje académico de los estudiantes. Por otra parte, ambos apuestan por la formación temática en medicina como paso previo a la realización de traducciones, aunque la materializan de manera diferente. El de la UJI engloba todos estos contenidos previos en una asignatura de introducción a la medicina, mientras que el posgrado del idEC-UPF los trata de una manera más fragmentada a medida que va abordando cada uno de los módulos que conforman la parte práctica (esto es, traducción en el ámbito biomédico y traducción en el ámbito farmacéutico). Finalmente, tanto el máster de la UJI como el posgrado del idEC-UPF tienen una parte inicial con materias de carácter más transversal e instrumental (terminología médica, práctica profesional, fuentes de información, etc.), a las que les siguen las asignaturas de traducción propiamente dichas.

Respecto a los posgrados no específicos, destaca, en primer lugar, la variedad y heterogeneidad de la formación en traducción médica que ofrecen: desde un bloque

temático dentro de una asignatura de traducción científico-técnica (como el de la UGR) hasta un módulo de especialización compuesto por varias asignaturas (como el del título de experto de la UCO). En segundo lugar, hemos comprobado que la mayoría de estos posgrados son muy parecidos entre sí en lo que a su estructura y oferta formativa se refiere, ya que suelen articular su optatividad o sus itinerarios formativos en torno a distintas especialidades de traducción (jurídico-administrativa, científico-técnica, audiovisual, literaria, etc.), una estructura que recuerda mucho a la de los grados en TI actuales.

Otras observaciones que podemos realizar del conjunto de posgrados analizados (grupos 1 y 2) son las siguientes:

- Hay una clara tendencia a ofertar posgrados de orientación mixta (así son siete de los 15 analizados), que brindan a los estudiantes la posibilidad de especializarse de cara a su futuro profesional o de iniciarse en la investigación que les podrá dar acceso a la realización de la tesis doctoral.
- Las lenguas de trabajo predominantes son el español como lengua A y el inglés como lengua B. En el caso de los posgrados específicos, ambos trabajan únicamente dicha combinación lingüística, apostando, de esa manera, por la orientación temática en vez de por la variedad de combinaciones lingüísticas. La mayoría de posgrados no específicos (nueve) apuesta por ofertar una mayor variedad de lenguas B e incluso C (como el francés, el alemán, el italiano o el árabe), aunque bien es cierto que no todos imparten el total de asignaturas del plan de estudios en todos los idiomas (es muy probable que la oferta dependa en gran medida de la demanda por parte del alumnado). Solo hay un máster, el de la UAH, que articula sus itinerarios de especialización en función de una amplia variedad de lenguas (alemán, árabe, búlgaro, chino, inglés, polaco, rumano, etc.), un aspecto que lo distingue claramente del resto de posgrados.
- Finalmente, aunque siguen predominando los posgrados presenciales (nueve), se observa que tanto la modalidad virtual (tres posgrados) como la semipresencial (tres posgrados) empiezan a cobrar fuerza en la enseñanza universitaria española.

Tras este recorrido por la oferta de formación en traducción médica a nivel de posgrado, a continuación nos centraremos en explicar los datos obtenidos del análisis de las guías docentes con objeto de determinar las competencias a las que se hace referencia.

### **3.2. Competencias que se pretende que los estudiantes adquieran**

Para determinar las competencias que se pretende que los estudiantes adquieran hemos analizado las asignaturas de los posgrados específicos y las de los no específicos que ofertan una o varias asignaturas dedicadas en su totalidad a la traducción médica. Hemos excluido del análisis los posgrados que imparten tan solo algunos

créditos o módulos dentro de una o varias asignaturas, precisamente porque dichas materias no se dedican exclusivamente a la traducción médica y el análisis de las competencias podría estar sesgado.

La tabla 4 muestra las asignaturas de los posgrados específicos que hemos analizado.

Tabla 4. Asignaturas de los posgrados específicos analizadas

Universidad	Posgrado	Asignatura	Créditos ECTS
UJI	Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitaria	<b>Formación común</b> Metodología y corrección de textos Práctica profesional, terminología y fuentes de información Introducción a la medicina Pretraducción Traducción en el sector editorial Traducción en el sector farmacéutico Traducción en instituciones médico-sanitarias Traducción de géneros médico-jurídicos	39
		<b>Itinerario de especialización profesional</b> Trabajo final de máster Prácticas profesionales	15
idEC-UPF	Programa de Posgrado de Traducción Biomédica y Ciencias de la Salud*	<b>Parte A</b> Terminología Redacción Herramientas informáticas y fuentes documentales para la traducción Aspectos profesionales de la traducción biomédica y farmacéutica	No especificado (30 % de las clases)
		<b>Parte B</b> Traducción en el ámbito biomédico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traducción en ciencias básicas</li> <li>• Traducción en medicina</li> <li>• Traducción en otros ámbitos biosanitarios (veterinaria y salud pública)</li> </ul> Traducción en el ámbito farmacéutico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traducción en farmacología clínica</li> <li>• Traducción de registros</li> <li>• Traducción de ensayos clínicos</li> <li>• Traducción de fármaco-economía</li> </ul>	No especificado (70 % de las clases)
		<b>Parte C</b> Prácticas profesionales en empresas u organismos	200 horas
* De este máster no pudimos acceder a las guías docentes de las asignaturas, por lo que la información analizada es la que aparece en su página web.			

La tabla 5 recoge las asignaturas analizadas de los posgrados no específicos.

Tabla 5. Asignaturas de los posgrados no específicos analizadas

Universidad	Posgrado	Asignatura	Créditos ECTS
UAH	Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos	Traducción especializada: ámbito sanitario  Combinaciones lingüísticas: alemán-español, árabe-español, búlgaro-español, chino-español, francés-español, inglés-español, polaco-español, portugués-español, rumano-español, ruso-español	5
UCO	Título de Experto Universitario en Traducción en Contextos Especializados: Ciencias de la salud y Agroalimentación*	Terminología y traducción de textos biosanitarios. Medicina y enfermería  Combinaciones lingüísticas: inglés-español, francés-español, alemán-español	4
		Terminología y traducción de textos biosanitarios. Especialidades veterinarias  Combinaciones lingüísticas: inglés-español, francés-español, alemán-español	4
		Terminología y traducción de textos biosanitarios. Fisioterapia  Combinaciones lingüísticas: inglés-español, francés-español, alemán-español	4
		Recursos para la traducción de textos biosanitarios  Combinaciones lingüísticas: inglés-español, francés-español, alemán-español	4
UM	Máster Universitario en Traducción Editorial	Traducción editorial de textos biosanitarios  Combinaciones lingüísticas: inglés-español, francés-español	3
UMA	Máster Universitario en Traducción para el Mundo Editorial	Traducción editorial (6): textos médicos	3
UPO	Máster Universitario en Comunicación Internacional, Traducción e Interpretación	Traducción científica y técnica (inglés)  (A pesar de su denominación, está dedicada a la traducción médica, ya que, de acuerdo con la guía docente, se centra en la realización de un proyecto de traducción médica y en ella se utilizan fuentes de información médicas.)	3
UVigo	Máster Universitario en Traducción para la Comunicación Internacional	Textos y discursos especializados: Traducción de textos del ámbito de la medicina	6
* De este posgrado no pudimos acceder a las guías docentes de las asignaturas, por lo que la información que hemos analizado es la propuesta de título propio, disponible en línea, y la información que se proporciona en la página web de la universidad.			

A continuación, nos centraremos en el análisis de las competencias. La tabla 6 muestra, en versión resumida, todas las competencias de nuestro marco de análisis ordenadas de mayor a menor en función de la cantidad total de posgrados que las mencionan. Recuérdese que los bloques competenciales a los que nos referimos en la columna «Bloque» son los siguientes:

- Bloque 1. Aspectos lingüísticos, textuales y terminológicos
- Bloque 2. Aspectos temáticos
- Bloque 3. Aspectos culturales
- Bloque 4. Aspectos documentales e instrumentales
- Bloque 5. Aspectos socioprofesionales e interpersonales
- Bloque 6. Aspectos actitudinales y psicofisiológicos
- Bloque 7. Aspectos estratégicos

Tabla 6. Competencias mencionadas en los posgrados analizados

COMPETENCIAS Y BLOQUE COMPETENCIAL		POSGRADOS QUE LAS MENCIONAN		
Competencias*	Bloque	G1 (total 2)	G2 (total 6)	Total
Conocer las características de los géneros médicos.	B1	2	6	8
Determinar las características del encargo.	B7	2	6	8
Redactar adecuadamente en lengua meta.	B1	2	5	7
Conocer las características de la traducción médica.	B1	2	5	7
Manejar herramientas y programas de TAO.	B4	2	5	7
Conocer las fuentes de documentación médica.	B4	2	5	7
Reconocer y evaluar la fiabilidad de los recursos.	B4	2	5	7
Conocer las características de la terminología/fraseología.	B1	2	4	6
Revisar el trabajo propio y ajeno.	B7	2	4	6
Realizar lecturas reflexivas y analíticas.	B1	1	4	5
Utilizar la terminología específica y mimetizar la fraseología del colectivo meta.	B1	2	3	5
Dominar las estrategias de documentación avanzada.	B4	2	3	5
Crear y gestionar recursos terminológicos propios.	B4	2	3	5
Conocer el mercado de la traducción médica.	B5	2	3	5

Trabajar en equipo y en colaboración.	B5	2	3	5
Adecuarse a los requisitos del encargo.	B5	2	3	5
Aprender autónomamente.	B6	2	3	5
Trabajar en condiciones reales a través de la simulación del ejercicio del profesional.	B7	2	3	5
Adquirir <i>ad hoc</i> conocimientos de los temas objeto de traducción.	B2	2	2	4
Gestionar el ejercicio profesional.	B5	2	2	4
Tratar con clientes, colegas y expertos.	B5	1	3	4
Buscar constantemente la calidad y la rigurosidad.	B6	2	2	4
Tener conocimientos culturales generales.	B3	0	3	3
Conocer y respetar los códigos éticos/deontológicos.	B5	1	2	3
Tener actitud crítica.	B6	1	2	3
Tener conocimientos médicos básicos.	B2	2	0	2
Aceptar modificaciones del trabajo propio.	B5	1	1	2
Sistematizar las tareas más habituales.	B6	1	1	2
Adaptarse a nuevas situaciones, herramientas, etc.	B6	0	2	2
Dominar las lenguas de trabajo.	B1	0	1	1
Plantear dudas a colegas y expertos en la materia.	B4	1	0	1
Mantenerse al día de lo que acontece en el ámbito.	B5	1	0	1
Publicitar servicios profesionales y buscar clientes.	B5	1	0	1
Tener sensibilidad hacia la lengua y la cultura.	B6	0	1	1
Ser consciente de las propias fortalezas/limitaciones.	B6	1	0	1
Conocer el funcionamiento de la sanidad, la salud y la enfermedad en las culturas de trabajo.	B3	0	0	0
Gestionar proyectos.	B5	0	0	0
Tener interés por el ámbito que se traduce.	B6	0	0	0
Superarse y mejorar constantemente.	B6	0	0	0
Tener sentido común.	B6	0	0	0
* Por cuestiones de espacio, la verbalización de las competencias se muestra resumida. La versión completa puede consultarse en el anexo 1.				

Si nos fijamos en los resultados de la columna «Total», son dos las competencias que los ocho posgrados analizados mencionan en sus guías, lo que manifiesta la importancia que reciben en el contexto académico. Estas son:

- Conocimiento de las características y convenciones de los principales géneros médicos en las lenguas de trabajo.
- Capacidad para determinar las características del encargo y establecer estrategias de trabajo acordes.

Respecto a la competencia relativa a los géneros médicos, un análisis más detallado de las guías nos ha permitido determinar a qué géneros textuales se alude en las asignaturas analizadas. En todos los posgrados, a excepción de los ofertados por la UCO, la UPO y la UVigo (grupo 2), se dan, con mayor o menor grado de detalle, ejemplos de los géneros que se trabajan, *a priori*, en el aula.

Como vemos en la tabla 7, los géneros que se mencionan son de lo más variados. Entre los más especializados, se mencionan con más frecuencia el artículo de investigación, el informe o parte médico y el manual especializado. Entre los divulgativos, encontramos principalmente el folleto de salud o información para pacientes y el artículo divulgativo. Es destacable que en dos posgrados, el de la UJI (grupo 1) y el de la UAH (grupo 2), se realizan también traducciones heterofuncionales, esto es, adaptaciones para pacientes de géneros más especializados. Cabe apuntar, finalmente, que es el máster de la UJI el que mayor variedad de géneros trabaja, un dato bastante obvio, pues dedica todos sus créditos a esta especialidad.

Si volvemos a los resultados de la tabla 6, vemos que son cinco las competencias a las que siete de los ocho posgrados aluden. La mayoría pertenece al bloque 4 (aspectos documentales e instrumentales), lo que pone de manifiesto que los posgrados, independientemente de si son específicos o no, otorgan especial importancia a este tipo de competencias. Así, según las guías, los posgrados hacen especial hincapié en que los estudiantes manejen adecuadamente los programas de TAO y otras herramientas de asistencia a la traducción y revisión, conozcan las principales fuentes de documentación médica, y sepan evaluar la calidad y fiabilidad de estas. Asimismo, cobran suma importancia ser capaz de redactar adecuadamente en lengua meta y disponer de conocimientos introductorios sobre las principales características de esta especialidad de traducción.

Tabla 7. Géneros mencionados en los posgrados analizados

Género textual	Posgrado
Artículo de investigación	UJI, UM, UMA
Folleto de salud/Información para pacientes	UAH, UJI
Parte/informe médico	UAH, UJI
Adaptación para pacientes (traducción heterofuncional)	UAH, UJI
Artículo de divulgación	UJI, UM
Manual especializado	UJI, UMA
Ensayo clínico	idEC-UPF
Registro de medicamento	idEC-UPF
Consentimiento informado	UAH
Artículo publicitario/anuncio	UJI
Prospecto de medicamento	UJI
Receta/pautas de tratamiento médico	UJI
Certificado médico	UJI
Ficha técnica de medicamento	UJI
Nota de prensa	UJI
Resumen de características de producto	UJI
Patente médica	UJI
Informe epidemiológico	UJI
Artículo de boletín de la OMS/OPS	UJI
Certificado de defunción	UJI
Artículo especializado (alta divulgación)	UM
Resumen de artículo de investigación	UM
Capítulo de enciclopedia	UM

La mayoría de posgrados (entre cinco y seis) también proporciona a sus estudiantes, según las guías docentes, los conocimientos y las habilidades necesarios para que conozcan las características de la terminología médica y sepan utilizar los términos

más adecuados según el contexto, realicen adecuadamente búsquedas avanzadas o sean capaces de revisar trabajos propios y de terceros. Trabajar de forma autónoma y en equipo, disponer de ciertas nociones sobre el mercado de la traducción médica y ser capaz de adecuarse a los requisitos del encargo y de trabajar en condiciones reales a través de la simulación de situaciones profesionales también son competencias a las que aluden la mayoría de posgrados analizados.

Si nos detenemos en el final de la tabla, llama la atención el considerable número de competencias a las que ningún posgrado (o, a lo sumo, dos) hace referencia. La mayoría de estas son actitudinales y psicofisiológicas (bloque 6), como sentido común, interés por el ámbito, autoconsciencia de las fortalezas y limitaciones, etc. Entre las competencias menos mencionadas también encontramos las que tienen que ver con aspectos culturales: solo tres posgrados hacen referencia a tener conocimientos culturales generales y ninguno, a conocer el funcionamiento de la sanidad y de las creencias sobre salud y enfermedad en las culturas de trabajo. El dominio de las lenguas de trabajo también se encuentra entre las competencias menos mencionadas, hecho que muy probablemente se deba a que este dominio suele ser exigido como requisito para acceder a la mayoría de posgrados.

Para finalizar el análisis de las competencias, a continuación incluimos la tabla 8, que muestra el porcentaje de competencias de cada bloque que los distintos tipos de posgrados mencionan, junto con el promedio total. Los bloques aparecen ordenados de mayor a menor según el valor del promedio total.

Tabla 8. Promedio (en porcentaje) de las competencias de cada bloque que cada grupo de posgrados menciona

Bloques competenciales	Promedio de competencias mencionadas		
	Grupo 1	Grupo 2	Total
B7. Aspectos estratégicos	100%	72%	79%
B1. Aspectos lingüísticos, textuales y terminológicos	79%	67%	70%
B4. Aspectos documentales e instrumentales	92%	58%	67%
B2. Aspectos temáticos	100%	17%	38%
B5. Aspectos socioprofesionales e interpersonales	65%	28%	38%
B6. Aspectos actitudinales y psicofisiológicos	35%	18%	23%
B3. Aspectos culturales	0%	25%	19%

Como vemos en la tabla 8 y como ya hemos avanzado durante el análisis de los resultados de la tabla 6, los bloques a los que más se hace referencia en el conjunto de posgrados analizados son el estratégico; el lingüístico, textual y terminológico; y el documental e instrumental. Por el contrario, son el bloque actitudinal y psicofisiológico, y, especialmente, el cultural, a los que menos se alude en las guías docentes.

Al comparar los resultados de cada tipo de posgrado, vemos, en primer lugar, que los posgrados específicos (grupo 1) trabajan, a excepción del cultural, un mayor porcentaje de competencias de cada bloque que los no específicos (grupo 2), un hecho, por otra parte, bastante razonable, ya que de los posgrados específicos hemos analizado una mayor cantidad de asignaturas. Los resultados más homogéneos entre los grupos los encontramos en los bloques lingüístico, textual y terminológico, y actitudinal y psicofisiológico. Las diferencias más notables se hallan, sin embargo, en los bloques socioprofesional e interpersonal, documental e instrumental y, muy especialmente, temático. Para determinar las diferencias entre los tipos de posgrado, además de tener en cuenta estos datos, en el estudio realizamos un análisis más detallado de los resultados teniendo en cuenta la información recogida en la tabla 6. En el análisis comparamos, bloque por bloque, el porcentaje de posgrados del grupo 1 y del grupo 2 que menciona cada una de las competencias que integran cada bloque. Dicho análisis, cuyos resultados no incluimos ni abordamos con detalle en este trabajo por cuestiones de espacio, ha revelado algunas diferencias que consideramos de interés resaltar.

Respecto a los aspectos temáticos, en la tabla 8 se aprecia que los posgrados del grupo 1 hacen referencia a las dos competencias que integran este bloque (véase anexo 1), mientras que los del grupo 2 únicamente aluden, en promedio, al 17 % de ellas. En este sentido, cabe destacar que los del grupo 1 son los únicos que contemplan la adquisición de conocimientos médicos *per se*. Los posgrados del grupo 2 (y solo el de la UCO y de la UM) únicamente aluden a la capacidad para adquirir conocimientos *ad hoc* según los problemas temáticos que se vayan presentando en las traducciones.

En lo referente al bloque socioprofesional e interpersonal, la tabla 8 indica que el grupo 1 alude, en promedio, al 65 % de estas competencias frente a solo el 28 % del grupo 2. Al contrastar las diferencias en cada una de las 10 competencias que integran este bloque (véase anexo 1), hemos visto que las más acusadas las encontramos en la adquisición de conocimientos sobre el mercado de la traducción médica, la capacidad para gestionar el ejercicio profesional (hacer presupuestos, facturas, etc.) o la capacidad para trabajar en equipo, competencias que los dos posgrados del grupo 1 mencionan frente a solo dos o tres (de un total de seis) del grupo 2.

Finalmente, en el bloque documental e instrumental, integrado por seis competencias (véase anexo 1), las diferencias más acusadas las hemos encontrado en el dominio de las estrategias de documentación avanzada, y la capacidad para crear y gestionar recursos documentales y terminológicos propios, pues a estas competencias aluden todos los posgrados del grupo 1 frente a solo tres del grupo 2.

## 4. Interpretación de los resultados

Tras analizar la oferta de formación y las competencias a las que se hace referencia en las guías docentes, en este apartado interpretaremos los resultados que hemos considerado más relevantes.

Respecto a la oferta de formación y a sus características, lo primero que llama la atención es que únicamente hay dos posgrados específicos de traducción médica. Esta aparente «escasez» todavía se hace más evidente si se compara, por ejemplo, con los seis posgrados que, según nuestras investigaciones, hay de traducción jurídica en España<sup>4</sup> o los cinco que se ofertan de traducción audiovisual.<sup>5</sup> Ante esta situación, cabría plantearse si realmente hay pocos posgrados de traducción médica o es el número de posgrados de traducción audiovisual o de jurídica el que es demasiado elevado. Es obvio que para ofrecer una respuesta fiable a este interrogante sería necesario realizar estudios sobre la demanda de cada especialidad en el mercado.

Otro dato que nos parece bastante llamativo es la tendencia que parece haber a replicar los grados de TI. Los posgrados no específicos son muy similares entre sí en lo que a la estructura se refiere, ya que en ellos se enseñan diversas especialidades de traducción, sin, *a priori*, llegar a profundizar en ninguna de ellas. Este hecho podría evidenciar que estos posgrados estarían lejos de ofrecer la formación especializada que, en virtud de los postulados del EEES, deberían proporcionar. De ello se lamenta, precisamente, Pym (2011: 12):

Me temo que estamos perdiendo una gran oportunidad [la reforma del EEES] para reorganizar los másteres según, precisamente, las especializaciones de la traducción. En lugar de 40 o 100 programas que repiten todos más o menos los mismos contenidos, con el fin de estandarizar la competencia única, sería de más interés social (por lo menos de cara a la empleabilidad de los egresados) contemplar una serie de másteres altamente especializados (un programa modelo podría ser el Máster de Traducción Médico-Sanitaria de la Universitat Jaume I de Castelló). Para formarse en técnicas de traducción audiovisual, tal máster; para traducción jurídica, tal otro; etc. Para organizar la formación de esta manera, claro, se tendría que decidir qué se entiende por *especialización* y cómo se quiere aplicar el concepto.

Parece que Pym tiene en mente a los titulados en TI como los principales destinatarios de los másteres de TI. Según los planes de estudio, la mayoría de posgrados no específicos van dirigidos, precisamente, a estos estudiantes. Sin embargo, tal y como estos están planteados (siguiendo en líneas generales la estructura de los grados), es muy probable que resulten redundantes para quienes ya han recibido formación en esta disciplina. No sucederá lo mismo con aquellos estudiantes que provienen de otras titulaciones, para quienes estos posgrados supondrán una iniciación a la traducción profesional. Este hecho, como vemos, corrobora la importancia de tener muy presente el perfil de alumnado al que se dirige el posgrado, con objeto de que los contenidos

que pretenden impartirse puedan orientarse y estructurarse adecuadamente (Kelly 2005).

En cuanto a las competencias que se enseñan, hemos constatado que todos los posgrados trabajan, en mayor o menor medida, todos los bloques competenciales que conforman nuestro marco de análisis, aunque son el estratégico; el lingüístico, textual y terminológico; y el documental e instrumental a los que más se alude. Dentro de estos bloques, son varias las competencias que podríamos considerar clave, independientemente del tipo de posgrado de que se trate.

En primer lugar, hemos visto que el género textual es uno de los elementos fundamentales en torno a los que se articula la docencia, un dato que da cuenta de la utilidad que tiene la *competencia de género* (en términos de Montalt, Ezpeleta y García Izquierdo 2008) para la formación de traductores. Esta competencia se materializa en la traducción en el aula de géneros bastante variados, entre los que predominan los divulgativos, como los folletos de información para pacientes, y algunos especializados más convencionalizados, como los artículos de investigación. Ante la variedad de géneros que se mencionan en las guías, cabría preguntarse a qué responde la selección de unos u otros, sobre todo en el caso de los posgrados no específicos, que cuentan con muchos menos créditos para impartir traducción médica.

La adquisición de nociones sobre las características básicas de la traducción médica (principales dificultades, reflexiones teóricas realizadas al respecto, etc.), sobre las principales fuentes del ámbito (diccionarios, bases de datos, glosarios, etc.) y su calidad y fiabilidad, y sobre las características de la terminología médica (formantes grecolatinos, tendencia a la abreviación, etc.) también son competencias a las que se refieren los posgrados, independientemente de si son específicos o no. Este hecho va en consonancia con las competencias que tradicionalmente se asocian a la traducción médica (véase, por ejemplo, Rouleau 1994; Lee-Jahnke 1998, 2001, 2005; Navascués y Hernando 1998; O'Neill 1998; Mayor 2006; Montalt y González 2007; Muñoz-Miquel en prensa, entre otros).

La vertiente más tecnológica también adquiere un peso fundamental, ya que, según las guías docentes, en siete de los ocho posgrados los estudiantes aprenden, en mayor o menor medida, a utilizar herramientas de TAO o programas de explotación de corpus que faciliten la tarea del traductor en su quehacer diario. Desde las universidades se favorece, pues, el uso de este tipo de herramientas mediante su aplicación a la traducción médica.

Por otra parte, se fomentan otro tipo de competencias esenciales y claramente transversales a todas las especialidades de traducción, como la capacidad para adecuarse a los requisitos del encargo, para aplicar estrategias de trabajo acordes, para reexpresarse y redactar adecuadamente en lengua meta, o para revisar y evaluar el trabajo propio y ajeno. Además, se procura simular el ejercicio profesional (requisitos de entrega, plazos, uso de textos procedentes de encargos reales, etc.) y de hacer hincapié tanto en el aprendizaje autónomo como en el trabajo en equipo con objeto de

que los estudiantes aprendan a trabajar en condiciones reales, una competencia que en el marco del EEES es fundamental.

Es destacable también el hecho de que la competencia cultural, especialmente la directamente relacionada con el ámbito médico —esto es, conocer el funcionamiento de la sanidad en las culturas de trabajo, los principales valores relacionados con la salud y la enfermedad, las diferencias en la denominación de los medicamentos y los cargos médicos, etc.— sea la gran olvidada en el contexto académico (recordemos que ningún posgrado hacía alusión a ella). Este dato podría indicar que se trata de una competencia que suele asociarse con mayor frecuencia a la parte más oral y social de la traducción médica, como la mediación o la interpretación, cuyas materias no hemos tenido en cuenta en nuestro análisis. También podría indicar que la competencia cultural no se consideraría prototípica de la traducción médica, en virtud del carácter universal de la medicina (Fischbach 1998: 1-2), razón por la que no estaría (sobre todo si se compara con otras especialidades, como la audiovisual o la literaria) entre las prioridades de los posgrados dedicados total o parcialmente a esta especialidad.

Cabe apuntar, también, que existe un buen número de competencias, principalmente de carácter actitudinal y psicofisiológico, a las que ninguno de los posgrados analizados hace referencia. Quizá este hecho se deba a que este tipo de competencias son más difíciles de medir o de evaluar y, por tanto, menos proclives a ser incorporadas en las guías (aunque ello no tiene por qué implicar necesariamente que estas no se trabajen o no se inculquen de alguna manera a los estudiantes).

Por otra parte, y pese a que no hemos ahondado en este aspecto, hemos visto que existen diferencias entre los posgrados específicos y no específicos analizados. A este respecto, huelga decir que las comparaciones no se producen en pie de igualdad, en tanto que no es lo mismo un posgrado cuya pretensión es formar a traductores especializados en el ámbito de la medicina, que otro que trata esta especialidad de manera más tangencial. Tampoco es lo mismo analizar prácticamente todas las asignaturas de un plan de estudios (como hacemos con los del grupo 1) que centrarse solo en una o dos (como en el caso de los posgrados del grupo 2). No obstante, tener en cuenta ambos tipos de posgrados permite hacerse una primera idea de en qué competencias se pone el énfasis cuando, para impartir traducción médica, se dispone de un posgrado completo o de tan solo unos pocos créditos.

Así, los posgrados específicos, con objeto de lograr la especialización de los estudiantes, se distinguen de los no específicos por que contemplan un mayor número y variedad de competencias de cada bloque, sobre todo de tipo terminológico, socioprofesional e interpersonal, documental, y, muy especialmente, temático. Así, los posgrados dedicados exclusivamente a formar traductores médicos profundizan más que los no específicos en las habilidades de documentación avanzada y de gestión de recursos documentales propios, la capacidad de trabajo en equipo o la adquisición de nociones sobre el mercado de la traducción médica. No obstante, la competencia más característica que contemplan en su plan de estudios es la adquisición de conocimien-

tos médicos básicos, una competencia no cubierta en los posgrados no específicos, probablemente por las limitaciones que supone disponer de tan solo unos pocos créditos. Esta competencia es una de las que tradicionalmente más se asocia a la traducción médica, y, a su vez, una de las que más debates ha suscitado, dada la «polémica» dicotomía *traductor con conocimientos médicos* frente a *traductor con conocimientos lingüísticos* (Fischbach 1998: 4) de la que tanto se ha hablado en la bibliografía sobre traducción médica (Gile 1986; Balliu 2001; Lee-Jahnke 2005; Montalt y González 2007; Jensen y Zethsen 2012; entre otros). Los posgrados del grupo 2, por tanto, al no poder ahondar en competencias tan características de la traducción médica y quedarse en aspectos más «superficiales», podrían considerarse tan solo una introducción al campo, más que un medio para especializarse en él.

## 5. Conclusiones y trabajo futuro

En este artículo hemos presentado los resultados de un estudio empírico-descriptivo en el que hemos descrito la oferta de formación de posgrado en traducción médica en España y hemos determinado las competencias que se pretende que los estudiantes adquieran, distinguiendo aquellas a las que se alude en mayor y menor medida, a través del análisis cualitativo-cuantitativo de las guías docentes.

Consideramos que este estudio, que ofrece un panorama de la enseñanza de la traducción médica, podrá contribuir a conocer mejor la formación universitaria que se oferta y a darle una mayor visibilidad a esta especialidad. En este sentido, hemos intentado incluir todos los posgrados que se ofertan, pero somos conscientes de que puede que alguno se nos haya pasado por alto. Por otra parte, la metodología de análisis de las competencias que se ha seguido podrá utilizarse en otras investigaciones destinadas a analizar la formación ofertada en un área concreta de los estudios de TI.

A pesar de los resultados, cabe ser conscientes de las limitaciones del estudio, que obligan a interpretar los datos con cautela. La principal limitación es que, aunque las guías docentes son documentos públicos en los que se debe plasmar fielmente la planificación de las asignaturas, pueden existir divergencias entre lo que en ellas se expresa y lo que ocurre en el aula *de facto*, en virtud de las posibles modificaciones que el profesorado pueda ir incorporando a lo largo del curso. Por ello, los resultados del análisis no pueden considerarse un fiel reflejo de la realidad, aunque sí una primera aproximación a la misma. Por otra parte, las guías docentes analizadas son muy heterogéneas en lo que a extensión y grado de detalle se refiere, aspecto que puede haber constituido también un sesgo en los resultados. Finalmente, y respecto al caso de los posgrados no específicos, hay que tener en cuenta que, aunque hemos aislado necesariamente las competencias para su análisis, estas han de entenderse como parte de un plan de estudios más amplio y completo. Por ello, el hecho de que en las asignaturas analizadas no se haga referencia al desarrollo de determinadas destrezas no tiene por qué implicar necesariamente que los estudiantes no vayan a adquirirlas en otras asignaturas.

En trabajos futuros será necesario complementar estos resultados con la realización de entrevistas a los docentes de los posgrados y de las asignaturas analizados para poder contar con una visión mucho más completa y fiable de las competencias en las que realmente se centran a la hora de impartir traducción médica y de las razones que les motivan a hacerlo. Asimismo, como ya apuntábamos en la introducción de este trabajo, será interesante también recabar la opinión de empleadores y clientes así como de traductores profesionales en ejercicio (un punto de partida podría ser la información recogida en Muñoz-Miquel 2014, 2016) para poder, por un lado, determinar las convergencias y divergencias entre las competencias que los traductores profesionales ponen en práctica y las que se pretende que los estudiantes adquieran, y, por otro, comprobar si la oferta de formación es suficiente (y adecuada) para satisfacer la demanda actual del mercado. De esta manera, podrá propiciarse un mayor acercamiento entre la esfera académica y la profesional que repercuta en una mejora y una mayor adecuación de la formación universitaria a la realidad del mercado laboral.

## 6. Bibliografía

- Albarrán Martín, Reyes (2012). *Traducción y medicina: aspectos epistemológicos e interdisciplinarios para la formación de traductores especializados en ciencias de la salud*. Tesis doctoral, Universidad de Salamanca.
- Báez y Pérez de Tudela, Juan (2009). *Investigación cualitativa*. Madrid: ESIC.
- Balliu, Christian (2001). Les traducteurs : ces médecins légistes du texte. *Meta* 46 (1), 92-102.
- Cabré Castellví, M. Teresa (2010). Terminology and translation. En *Handbook of Translation Studies, Volume 1*. Yves Gambier y Luc van Doorslaer (eds.), 356-365. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins.
- Calvo Encinas, Elisa (2010). *Análisis curricular de los estudios de Traducción e Interpretación en España. Perspectiva del estudiantado*. Tesis doctoral, Universidad de Granada.
- — (2011). Translation and/or translator skills as organising principles for curriculum development practice. *JoSTrans* 16, 5-25.
- EMT Expert Group (2009). *Competences for Professional Translators, Experts in Multilingual and Multimedia Communication*. Brussels: European Master's EMT [en línea] <[http://ec.europa.eu/dgs/translation/programmes/emt/key\\_documents/emt\\_competences\\_translators\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/dgs/translation/programmes/emt/key_documents/emt_competences_translators_en.pdf)> [Consulta: 14 junio 2016].
- Félix Fernández, Leandro y Ortega Arjonilla, Emilio (eds.) (1998). *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares.
- Fischbach, Henry (ed.) (1998). *Translation and Medicine*. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins.
- Fortea Bagán, Miguel Ángel (2007). *Planificación y diseño de la docencia universitaria con créditos ECTS y algunas consideraciones sobre el diseño de los nuevos*

*planes de estudio. Borrador v.1, septiembre de 2007.* Castelló de la Plana: Universitat Jaume I. Inédito.

- Franco Aixelá, Javier (2010). Una revisión de la bibliografía sobre traducción e interpretación médica recogida en BITRA (Bibliografía de Interpretación y Traducción). *Panace@* 11 (32), 151-160.
- Gile, Daniel (1986). La traduction médicale doit-elle être réservée aux seuls traducteurs-médecins ? Quelques réflexions. *Meta* 31 (1), 26-30.
- González, Julia y Wagenaar, Robert (2003). *Tuning Educational Structures in Europe. Final Report. Phase One.* Bilbao: Universidad de Deusto.
- Hurtado Albir, Amparo (2001). *Traducción y Traductología. Introducción a la Traductología.* Madrid: Cátedra.
- — (2007). Competence-based curriculum design for training translator. *The Interpreter and Translator Trainer* 1 (2), 163-195.
- Jensen, Matilde Nisbeth y Zethsen, Karen Korning (2012). Translation of patient information leaflets — Trained translators and pharmacists-cum-translators: A comparison. *Linguistica Antverpiensia* 11, 31-49.
- Kelly, Dorothy (2002). Un modelo de competencia traductora: bases para el diseño curricular. *Puentes* 1, 9-20.
- — (2005). *A Handbook for Translator Trainers. A Guide to Reflective Practice.* Manchester- Kinderhook: St. Jerome.
- Lee-Jahnke, Hannelore (1998). Training in Medical Translation with Emphasis on German. En *Translation and Medicine.* Henry Fischbach (ed.), 81-91. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins.
- — (2001). L'enseignement de la traduction médicale : un double défi ? *Meta* 46 (1), 145-153.
- — (2005). Teaching Medical Translation: An Easy Job? *Panace@* 6 (20), 81-84.
- Mayor Serrano, M.<sup>a</sup> Blanca (2003). La formación de traductores médicos en España: ¿otra asignatura pendiente? *Trans* 7, 131-136.
- — (2006). Hacia la especialización en los estudios de Traducción. *Panace@* 7 (23), 81-87.
- Montalt Resurrecció, Vicent (2007). La enseñanza virtual de la traducción médica en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). *Panace@* 9 (26), 213-219.
- —, Ezpeleta Piorno, Pilar y García Izquierdo, Isabel (2008). The acquisition of translation competence through textual genre [en línea]. *Translation Journal* 12 (4). <<http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/25245/30807.pdf?sequence=1>> [Consulta: 14 junio 2016].
- — y González Davies, Maria (2007). *Medical Translation Step by Step. Learning by Drafting.* Manchester-Kinderhook: St. Jerome.
- Muñoz-Miquel, Ana (2014). El perfil y las competencias del traductor médico desde el punto de vista de los profesionales: una aproximación cualitativa. *Trans* 18, 163-181.

- — (2016). Bridging the gap between professional practice and university training through socio-professional research: The case of medical translation. En *From the Lab to the Classroom and Back Again: Perspectives on Translation and Interpreting Training*. Celia Martín de León y V. González-Ruiz (eds.), 257-294. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- — (en prensa). La traducción médica como especialidad académica: algunos rasgos definitorios. *Hermēneus*, 18.
- Muñoz Raya, Eva (coord.) (2004). *Libro Blanco. Título de Grado en Traducción e Interpretación*. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- Navarro, Fernando A. (2002). Traductores profesionales y profesionales traductores en los albores de una nueva era”. En *Actas del I Congreso Internacional: El español, lengua de traducción*. Almagro: Comisión Europea y Agencia EFE.
- — y Hernández, Francisco (1997). Anatomía de la traducción médica. En *Lecciones de teoría y práctica de la traducción*. Leandro Félix Fernández y Emilio Ortega Arjonilla (coords.), 137-162. Málaga: Universidad de Málaga.
- Navascués Benlloch, Ignacio y Hernando Saudan, Ángel (1998). El médico traductor de textos médicos. En *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Leandro Félix Fernández y Emilio Ortega Arjonilla (eds.), 147-158. Granada: Comares.
- Neubert, Albert (2000). Competence in language, in languages, and in translation. En *Developing Translation Competence*. Christina Schäffner y Beverly Adab (eds.), 3-18. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins.
- O’Neill, Marla (1998). Who Makes a Better Medical Translation: The Medically Knowledgeable Linguist or the Linguistically Knowledgeable Medical Professional? A Physician’s Perspective. En *Translation and Medicine*. Henry Fischbach (ed.), 69-80. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins.
- Orf, Dorothy (2005). *Estudio de situación del mercado español de servicios profesionales de traducción*. Madrid: Agrupación de Centros Especializados en Traducción.
- PACTE (2003). Building a translation competence model. En *Triangulating Translation: Perspectives in Process Oriented Research*. Favio Alves (ed.), 43-66. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins.
- Pérez Juste, Ramón (2006). *Evaluación de programas educativos*. Madrid: La Muralla.
- Pym, Anthony (2011). Prefacio. En *La traducción especializada y las especialidades de traducción*. Roberto Mayoral Asensio y Oscar Diaz Fouces, 9-14. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I.
- Rouleau, Maurice (1994). *La traduction médicale. Une approche méthodique*. Montreal: Linguattech.
- Toudic, Daniel (coord.) (2012a). *Optimising Professional Translator Training in a Multilingual Europe. Progress Report, Public Part*. Brussels: European Commis-

- sion [en línea] <[http://www.translator-training.eu/attachments/article/40/Public%20part\\_report\\_2010\\_OPTIMALE%204018-001-001.pdf](http://www.translator-training.eu/attachments/article/40/Public%20part_report_2010_OPTIMALE%204018-001-001.pdf)> [Consulta: 14 junio 2016].
- — (2012b). *The Optimale Employer Survey and Consultation, WP4 Synthesis Report*. Brussels: European Commission [en línea] <[http://www.translator-training.eu/attachments/article/52/WP4\\_Synthesis\\_report.pdf](http://www.translator-training.eu/attachments/article/52/WP4_Synthesis_report.pdf)> [Consulta: 14 junio 2016].
  - Wakabayashi, Judy. 1996. Teaching Medical Translation. *Meta* 41 (3), 356-365.
  - Yániz Álvarez de Eulate, Concepción y Villardón Gallego, Lourdes (2006). *Planificar desde competencias para promover el aprendizaje*. Bilbao: Mensajero.

## 7. Anexo 1

### Marco de competencias utilizado

<b>B1. Aspectos lingüísticos, textuales y terminológicos</b>
Dominio de las lenguas de trabajo.
Capacidad para realizar lecturas reflexivas y analíticas.
Capacidad para reexpresarse y redactar adecuadamente en lengua meta.
Conocimiento de las características y convenciones de los principales géneros médicos en las lenguas de trabajo.
Conocimiento de las características de la terminología y la fraseología médicas (raíces latinas y griegas, abreviaciones más frecuentes, etc.).
Capacidad para utilizar la terminología específica de manera precisa según el contexto, y para mimetizar la manera de expresarse del colectivo al que va dirigido el texto.
Conocimientos sobre las características de la traducción médica (principales dificultades, reflexiones teóricas realizadas al respecto, etc.).
<b>B2. Aspectos temáticos</b>
Conocimientos médicos básicos (anatomía, fisiología, etc.).
Capacidad para adquirir <i>ad hoc</i> conocimientos de los principales ámbitos y temas sobre los que se vaya a traducir.
<b>B3. Aspectos culturales</b>
Conocimiento del funcionamiento de la sanidad y de los principales valores y creencias relacionados con la salud y la enfermedad en las culturas de trabajo.
Conocimientos culturales generales relacionados con las lenguas de trabajo.
<b>B4. Aspectos documentales e instrumentales</b>
Conocimiento de las principales fuentes de documentación médica (diccionarios, foros, etc.).
Capacidad para reconocer y evaluar la calidad y fiabilidad de los recursos.
Dominio de las estrategias de búsqueda y documentación avanzada (uso de operadores booleanos, búsqueda en bases de datos, etc.).
Capacidad para crear, gestionar y almacenar recursos documentales y terminológicos propios (glosarios, memorias, etc.).

Capacidad para plantear dudas a colegas y expertos en la materia.
Manejo experto de herramientas y programas de asistencia a la traducción, revisión y gestión terminológica (programas de TAO, de explotación de corpus, etc.).
<b>B5. Aspectos socioprofesionales e interpersonales</b>
Conocimiento del mercado de la traducción médica (sectores, clientes, perfiles demandados, tarifas, etc.).
Capacidad para gestionar el ejercicio profesional (calcular presupuestos, ajustar tarifas, facturar, etc.).
Capacidad para mantenerse al día de lo que acontece en el ámbito a través de diversos medios (formación autodidacta, asistencia a jornadas, socialización en foros, etc.).
Capacidad para tratar de forma profesional con clientes, colegas y expertos para: negociar tarifas, justificar opciones de traducción, resolver conflictos, obtener información, etc.
Capacidad para gestionar proyectos.
Capacidad para trabajar en equipo y el colaboración con otros colegas/expertos.
Capacidad para publicitar servicios profesionales y para buscar clientes potenciales.
Capacidad para adecuarse a los requisitos del encargo (público meta, plazos, preferencias del cliente, etc.).
Capacidad para aceptar sugerencias, críticas constructivas y modificaciones del trabajo propio.
Capacidad para conocer y respetar los códigos éticos y deontológicos.
<b>B6. Aspectos actitudinales y psicofisiológicos</b>
Capacidad de reflexión y de sistematización de las tareas más habituales.
Interés por el ámbito que se traduce.
Sensibilidad hacia la lengua y la cultura.
Capacidad de superación y de mejora constantes.
Búsqueda constante de la calidad y la rigurosidad.
Autoconsciencia de las fortalezas y limitaciones, y de la identidad profesional.
Capacidad de adaptación a nuevas situaciones, métodos, herramientas, etc.
Sentido común.
Actitud crítica.
Capacidad de aprendizaje autónomo.
<b>B7. Aspectos estratégicos</b>
Capacidad para determinar las características del encargo y establecer estrategias de trabajo acordes.
Capacidad de evaluación/revisión y monitorización de trabajo propio y ajeno.
Capacidad de trabajo en condiciones reales a través de la simulación del ejercicio del profesional.

## Notas

1. En el EEES, la guía docente sustituye a las antiguas programaciones de las asignaturas. Aunque, en esencia, ambos tipos de documentos tienen el mismo objetivo, en las guías se hace más hincapié en las competencias y en el trabajo (medido en créditos ECTS) que los estudiantes deben realizar para adquirirlas, y en los programas el eje se sitúa más sobre los objetivos y los contenidos (Fortea 2007).
2. Aunque las competencias se han intentado agrupar de manera similar a como se ha realizado en la mayoría de propuestas de la bibliografía académica revisadas, la distribución de muchas de ellas se podría haber materializado de manera diferente. Tal es el caso, por ejemplo, del conocimiento de las características de la terminología y la fraseología médicas (véase el anexo 1), una competencia que, aunque la englobamos dentro del bloque 1 (aspectos lingüísticos, textuales y terminológicos), bien podría haberse ubicado en el bloque 2 (aspectos temáticos), en tanto que, como afirma Cabré (2010: 358): «[...] knowing the terminology of a field implies acquiring knowledge of it. In this sense, terminology has a metacognitive function as it helps translators to organize their knowledge on the subject, and provides them the lexical units (terms) to express the specialized knowledge units of the field adequately.»
3. A modo de ejemplo, la competencia «Saber afrontar situaciones similares a encargos profesionales reales desarrollando las actitudes necesarias para trabajar en equipo» de la asignatura Traducción científica y técnica del máster de la UPO la clasificamos tanto dentro del bloque 7 (aspectos estratégicos) como del bloque 5 (aspectos socioprofesionales e interpersonales), en tanto que se refiere a lo que nosotros hemos denominado «Capacidad de trabajo en condiciones reales a través de la simulación del ejercicio profesional» (bloque 7) y «Capacidad para trabajar en equipo y en colaboración con otros colegas/expertos» (bloque 5).
4. Estos son los siguientes: Máster en Traducción Institucional (Universidad de Alicante), Máster en Traducción Jurídica e Interpretación Judicial (Universitat Autònoma de Barcelona), Máster en Traducción Jurídico-financiera (Universidad Pontificia Comillas), Especialista Universitario en Traducción Jurídica (Instituto Universitario Complutense), Experto Universitario en Traducción Jurídica y Jurada (Universidad Alfonso X el Sabio) y Certificado Universitario en Traducción Jurada inglés-español (Universitat de València).
5. Se trata de los siguientes: Máster en Traducción Audiovisual (Universitat Autònoma de Barcelona), Máster en Traducción Multimedia (Universidade de Vigo), Máster en Traducción Audiovisual, Localización, Subtitulación y Doblaje (Universidad de Cádiz, Istrad), Curso de Posgrado en Traducción Audiovisual (Universitat Pompeu Fabra) y Máster en Doblaje, Traducción y Subtitulación (Universidad Europea de Madrid).