

# El mediador lingüístico bajo la lupa: análisis de una interacción español-italiano en el entorno médico

Gianluca Pontrandolfo\*

**Resumen:** El artículo analiza lingüística y pragmáticamente una interacción triádica llevada a cabo en un hospital italiano entre una enfermera, el padre de un paciente sudamericano menor de edad y un mediador lingüístico italiano. El estudio de caso se articula en tres macro-secciones: a) la alineación verbal (o *footing*) como medio revelador de la actitud y posición del mediador en la conversación; b) la dimensión más estrictamente traductológica y, en particular, las prestaciones del mediador según la clasificación de Wadensjö (1998); c) la dimensión lingüística del intercambio con un examen de algunas de las soluciones traductoradas adoptadas por el mediador en términos de errores y/o aciertos.

**Palabras clave:** ámbito médico-sanitario, análisis pragmlingüístico, calidad lingüística, español/italiano, estrategias, *footing*, mediación lingüística, prestaciones.

## The linguistic mediator under the magnifying glass: analysis of a Spanish-Italian interaction in the medical setting

**Abstract:** This paper analyses from a linguistic and pragmatic perspective a three-way interaction conducted in an Italian hospital between a nurse, the father of a South American minor patient, and an Italian linguistic mediator. The case study is structured in three main sections: a) the footing of the mediator as a factor revealing his attitude and position in the interaction; b) the most strictly translation-related dimension and, in particular, the renditions of the mediator according to Wadensjö's classification (1998); c) the linguistic dimension, with an examination of the translation solutions adopted by the mediator in terms of errors and/or adequate choices.

**Key words:** Footing, healthcare setting, linguistic mediation, linguistic quality, pragmlinguistic analysis, renditions, Spanish/Italian, strategies.

Panace@ 2016; 17 (43): 16-33

Recibido: 30.X.2015. Aceptado: 4.I.2016

### 1. A modo de introducción

- |   |   |
|---|---|
| 1048) M <sup>1</sup> : [... ] si tiene no sé si usted en este momento | 1063) E: <ce-> si tranquillo                              |
| 1049) tiene pregunta:s para:  | 1064) M: si si <assolutamente/ °(no te preocupas)°>       |
| 1050) P: no// todo bien   | 1065) E: <tranquillo/ si si si si si> non te <preoccupas> |
| 1051) E: perché ahora parece bien/ entro de na hora                   | 1066) M: <si si>  |
| dirà oddio oddio oddio oddio oddio                                    | 1067) P: °(si porque)°                                    |
| 1052) <EHEHEHEH>  | 1068) E: eh N. è il medico che si occupa di Pablo/        |
| 1053) P: <no no no no>  | può parlare quando vuole// c'è: no:n c'è                  |
| 1054) E: no perché ci son tante cose                                  | 1069) <nessun problema>                                   |
| 1055) M: <no claramente hay> muchas cosas                             | 1070) M: <usted> puede:: hablar <con:// con: con:>        |
| 1056) P: <xxxxxxxxxxxx>   | 1071) E: <con il medico con> no::sotros                   |
| 1057) E: però tante cose le conosceva anche                           | no te preoccupa facciamo                                  |
| prima quindi: è anche un ripasso                                      | 1072) cose xxxxxx ma di solito no:n                       |
| 1058) P: si/ si/ Anna pero eh por ejemplo °(va a)° su-                | raccontiamo le bugie EH                                   |
| ceder algo ¿verdad?// decirlo eh:: (2'')                              | 1073) M: no esto de no van no:: os van a decir cosa:s     |
| 1059) claro lo que suceda   | no: verdaderas ¿mh? o sea que le van a                    |
| 1060) M: dice che/ nel caso in cui dovesse                            | decir/ sempre la verità no?                               |
| mh succedere/ qualcosa  | 1074) E: <certo>  |
| 1061) E: mh   | 1075) M: <siempre> la verdad/ entonces no::               |
| 1062) M: mh se potete:: comunicarlo: in                               | 1076) E: al papà sia ai genitori chiaramente si           |
| maniera chiara ¿mh?/ <subito>   | 1077) M: a:: los padres claramente ¿mh?                   |
|   | 1078) P: °(si)°   |
|   | 1079) M: °(a los padres)°                                 |
|   | 1080) M: °(a los padres)°                                 |

\* Departamento de Ciencias Jurídicas, del Lenguaje, de la Interpretación y de la Traducción (IUSLIT), Universidad de Trieste (Italia). Dirección para correspondencia: [gpontrandolfo@units.it](mailto:gpontrandolfo@units.it).

- 1081) **E:** si si si non viene nascosto assolutamente <niente>  
1082) **M:** <no: se> le van a: mh: nasc- a esconder  
1083) nada o sea que xxxx  
1084) **P** es muy importante  
1085) **E:** no no no no no tranquillo/ tranquilo tranquilo  
1086) **P:** esa es mi pre- esta es la pregunta que yo quería  
1087) **E:** si si si  
1088) **M:** era l'unica domanda <che::>  
1089) **E:** <si/ si si> no no no di questo non si deve preoccupare  
1090) <xxxx=>  
1091) **P** <si porque xxx>  
1092) **E:** =tutti disponibili  
1093) **P:** °(si estamos claros)° si estamos claros en la situación que estamos cruzando  
1094) ahora// pero a veces/ sucede en muchos casos que las cosas no van bien no se no se dicen sino hasta el último momento sino de una vez  
1095) **M:** eh: dice appunto che loro come famiglia hanno molto chiaro no? la la direzione fanno il momento il periodo::/ c'è dove si: stiamo andando ehm però a volte emh:  
1096) eh vengono magari ricevono le informazioni alla fine/ mh? e non si <riesce:>  
1097) **E:** <no no>  
1098) di solito non è così  
1099) **M:** bueno en este caso no:  
1100) **E:** diciamo che non comunichiamo i dubbi/ si fanno degli esami prima <e poi=>  
1101) **M:** <bueno/>  
1102) **E:** =si dice la certezza <è inutile/ spaventare uno>  
1103) **M:** <claro/ en el caso de dudas> no:  
1104) le van o sea no le van a:  
1105) producir miedo claramente de manera inútil en vano ¿mh? en el caso de dudas no se van antes a realizar los exámenes y luego/según los resultados de los exámenes  
1106) le van a decir ehm como:  
1107) como está la cosa ¿mh?

El fragmento que abre este artículo ha sido extraído de una interacción real —objeto de análisis pragmalingüístico en el presente trabajo— que tuvo lugar entre el padre de un paciente sudamericano menor de edad ingresado en la unidad de oncohematología de un hospital italiano, una enfermera y un mediador lingüístico y cultural.

El intercambio contextualiza cabalmente el clima que se respira muchas veces en estos entornos: las palabras de un padre que ruega que se le diga «la verdad» acerca del estado de salud de su hijo —línea 1058—, el miedo a que se le oculten noticias negativas —línea 1094—, la conciencia de la enfermedad —línea 1093— y la esperanza en una pronta recuperación. Palabras sufridas que adquieren aún más espesor

y empatía si se considera la barrera lingüística y cultural que divide a los participantes en la interacción y que impone una pesada carga lingüística y emotiva y una responsabilidad ética crítica para el mediador.

## 2. Por qué y para qué este análisis: objetivos del estudio de caso

El objetivo del presente trabajo es analizar una interacción que tuvo lugar en un hospital italiano entre una enfermera, un mediador y el padre de un paciente menor de edad. Además de analizar las técnicas y las estrategias empleadas —consciente o inconscientemente, lingüística y pragmáticamente— por el mediador, el artículo pretende considerar algunos de los elementos contextuales —no siempre previsibles— en los que se enmarca la mediación en el ámbito sanitario y médico.

Los resultados del estudio pretenden despertar interés en las estructuras sanitarias italianas —donde el papel del mediador no recibe la atención que merece— y en los centros de formación de traductores e intérpretes, para que se trabaje con mayor frecuencia con situaciones reales y para que el alumnado tome conciencia de la importancia de los elementos extralingüísticos y pragmáticos, además de los aspectos terminológicos, considerados la pesadilla principal en encargos profesionales de tipo médico (*vid.* Pontrandolfo, en prensa).

## 3. Qué, quiénes y cómo: material y metodología

Como ya se ha indicado previamente, la conversación objeto de estudio se realiza entre una enfermera y el padre de un paciente sudamericano de 13 años con la presencia de un mediador italiano. La familia ha llegado a Italia precisamente para el trasplante de médula ósea del menor.

Los datos proceden de la transcripción ortográfica (en Baldassini, 2014; adaptada de Briz, 2001; Papa, 2010)<sup>2</sup> de un diálogo de unos cuarenta minutos grabado en un área externa a la Unidad Compleja de Oncohematología de un hospital infantil italiano.

A pesar de su limitada experiencia como intérprete en el ámbito sanitario, el mediador tiene una formación universitaria en traducción e interpretación y ya ha trabajado para el padre del paciente en otra ocasión, lo que le coloca en una situación privilegiada dado que conoce ya la historia clínica del paciente y conoce también a su interlocutor extranjero.

Por lo que se refiere a los contenidos de la interacción, la enfermera tiene que comunicarle al padre algunos comportamientos higiénicos y alimenticios que ambos, padre e hijo, han de seguir durante el tratamiento sanitario que precede el trasplante de médula ósea. Su papel es, en cierta medida, el de convencer al padre para que realice algunas acciones que contribuyan al éxito de la intervención médica y a la mejora del estado de salud de su hijo. Desde esta perspectiva, la interacción puede considerarse como un acto perlocutorio, o sea, un acto lingüístico orientado a producir «certain consequential effects upon the feelings, thoughts, or actions of the audience, or of the speaker, or of other persons» (Austin, 1980: 101).

La dimensión perlocutoria del evento comunicativo repercute en la estructura del diálogo en el que la enfermera y el padre del paciente se hallan en dos posiciones opuestas desde el

punto de vista conversacional: la enfermera gestiona la totalidad de la conversación y, en la mayoría de los casos, no hace preguntas sino que se limita a proporcionar instrucciones; sus expectativas respecto a su interlocutor, por tanto, no son las de recibir respuestas sino simplemente señales de consentimiento —por ejemplo, aprobaciones con la cabeza— que le aseguren que el destinatario ha entendido realmente el mensaje. Por su parte, el padre del paciente toma la iniciativa pocas veces, y cuando lo hace expresa dudas o pregunta, ya que generalmente se limita a escuchar a la enfermera y a confirmar la recepción del mensaje con un «sí». Esta relación jerárquica, en la que la enfermera se encuentra en una posición de poder —véanse, entre otros, Arrojo, 1997; Orletti, 2000— desde el punto de vista conversacional, repercute inevitablemente en la gestión de la interacción por parte del mediador. Se trata, en efecto, de un «unequal encounter where the nonpowerful people have cultural and linguistic backgrounds different from those of the powerful people» (Fairclough, 1989: 47).

Desde el punto de vista metodológico, el estudio sienta sus bases en el análisis conversacional (Sacks *et al.*, 1974; Goodwin y Heritage, 1990; Hutchby y Wooffitt, 1998; Heritage, 2008; Heritage y Clayman, 2010) y en algunas aplicaciones de dichos estudios en interacciones mediadas por intérpretes en el ámbito sanitario (entre otros, Wadensjö, 1998; Merlini y Favaron, 2005; Merlini, 2009; Valero Garcés, 2007; Iacono, 2011 y 2014; Cirillo, 2012; Major y Napier, 2012; Vargas-Urpi y Arumí Ribas, 2015; Gavioli, 2014).

El análisis se articula en tres partes:

1. Un primer foco de investigación recae en la alineación verbal —*footing*, *vid.* Iacono, 2014— a partir de la clasificación propuesta por Merlini y Favaron (2005), que las autoras adaptan de Goffman (1981) y Wadensjö (1998); (*vid.* punto 4 del presente trabajo).
2. Un segundo foco atañe a la dimensión traductológica y, en particular, a las estrategias empleadas por parte del mediador a partir de la propuesta de clasificación de Wadensjö (1998: 107-108); (*vid.* punto 5).
3. Un último aspecto concierne a la dimensión lingüística del intercambio, con un examen de algunas de las soluciones traductorales adoptadas por el mediador en términos de errores y aciertos (*vid.* Pontrandolfo, en prensa); (*vid.* punto 6).

#### 4. El mediador y su alineación verbal

Goffman (1981: 325-326) define *footing* —o *pie*— como «conjunto de las posiciones y actitudes que el interlocutor puede asumir con respecto a los otros participantes en la interacción social, a lo que está ocurriendo y a sus propias palabras» (Iacono, 2014: 146) —para una síntesis de las categorías de *footing* detectadas en literatura *vid.* Iacono, 2014: 146-147—.

El análisis siguiente se centra en las principales categorías detectadas en la interacción, es decir: casos en los que el mediador asume el papel de *principal* (4.1), tanto con la enfermera como con el padre del paciente; casos en los que actúa como *direct recapitulator* (4.2), como *narrator* (4.3) y como

*pseudo-co-principal* (4.4). En la interacción analizada no se han encontrado ejemplos de las demás categorías, como la de *responder*, lo cual puede atribuirse, entre otras cosas, a la escasa experiencia del mediador en el campo y con el ámbito temático.

##### 4.1. El mediador como principal

El mediador asume el papel de *principal* cada vez que produce un enunciado autónomo que no corresponde al enunciado original, o sea, cuando «no se limita a traducir pasivamente, sino que su personalidad y su voz se destacan cuando toma la iniciativa de preguntar algo a los interlocutores primarios o de contestar en su lugar» (Iacono, 2014: 148). Evidentemente, esta alineación verbal puede establecerse entre mediador y enfermera —como en los ejemplos 2, 3 y 4— o entre mediador y padre del paciente —ejemplos 5, 6 y 7—.

En el ejemplo 2, la enfermera informa al padre acerca de algunas recomendaciones higiénicas que tiene que respetar:

##### Ejemplo 2:

- 292) E: a.: allora veniamo all'igiene personale lui/ lui papà/ la doccia una volta al giorno  
 293) obbligatorio  
 294) M: bueno eh <por lo que se refiere>  
 295) E: <e.: si> cambia/ eh il: sia il camice e se può anche: il:// la tuta  
 296) M: mh mh ehm e: en este caso o sea estamos hablando aquí de la higiene personal/ <entonces=>  
 297) <mh mh>  
 298) P: <mh mh>  
 299) M: =con lo que se refiere a usted/ el padre tendrá que ducharse obligatoriamente una vez al día ¿mh?  
 300) E: quando vuole giorno mattina <notte>  
 301) M: <en cualquier> momento del día o sea por el día por la por la mañana por: durante la tarde <por la noche> lo importante que: se duche una vez ¿mh? almeno una vez  
 302) E: ok  
 303) M: y: mh l- eh eh ed eh: è consigliato o è obbligatorio che si deva che si debba lavare? che che lavi: eh <xxxxxxx>  
 304) E: <eh allora>/ se la moglie può lava lei la roba poi la porta  
 305) M: bueno sería eh: ideal ¿no? limpiar lavar/ las prendas ¿no? todo lo que: utiliza eh e questo deve lavarło ogni volta?:  
 306) E: dio se ha delle tute se ne ha due tre che se le po- anche quattro o cinque voglio dir no? <perché>  
 307) M: <bueno> si tiene más ¿no? de: mh  
 308) E: che si porti dei cambi  
 309) M: que puede traerse ¿no? claramente de cambios ¿no? más que una para que: que

- 316) estén limpias/ siempre
- 317) **E:** <ok?>
- 318) **P:** <si>

Como se desprende del ejemplo 2, en las líneas 306, 307 y 310, el mediador toma la iniciativa y sustituye al padre del paciente haciendo algunas preguntas a la enfermera con el fin de obtener aclaraciones y proporcionar a su interlocutor hispanófono una información detallada, evitando de esta manera incomprendimientos.

Distinto es el caso del ejemplo 3, en el que el mediador no pide clarificaciones, sino que interviene activamente en el diálogo ayudando a la enfermera a encontrar ejemplos de frutas con la piel gruesa. El mediador añade «arance» —naranjas, línea 635—, dejando momentáneamente de lado su función traductora.

**Ejemplo 3:**

- 632) **E:** il bambino può mangiare/ mele
- 633) **M:** mh mh
- 634) **E:** banane// e dopo?/ roba più a scorza grossa adesso? ba<sta=>
- 635) **M:** <°(arance)°>
- 636) **E:** =pere/ arance mandarini si (5'') eh questi frutti si possono mangiare// prima
- 637) vanno lavati/ sotto la sp- sotto l'acqua normale in cucina con il sapone dei piatti/
- 638) lavare bene la scorza// p(r)op(r)io bene bene bene bene e poi verranno messi
- 639) dentro una soluzione disinfettante/ per trenta minuti
- 640) **M:** <vale>

En el ejemplo 4 el mediador da voz a su personalidad ante un término marcado culturalmente —un tipo de queso muy popular en Italia, sobre todo entre y para niños, los *formaggini*—. Su intervención responde a la necesidad de proporcionar información adicional a su interlocutor debido a su escaso conocimiento de la cultura italiana.

**Ejemplo 4:**

- 854) **E:** <può può> mangiare formaggini/
- 855) **M:** si
- 856) **E:** <perché> quelli sono proprio chiusi: e son piccoli no?
- 857) **M:** <eh:>
- 858) **M:** non so se: se conosce formaggino: <come:>
- 859) **E:** <no:> no(n) ho idea

En la línea 858, el mediador se dirige a la enfermera y expresa su duda acerca de la posibilidad de que el padre conozca este tipo de queso italiano. Su respuesta confirma que la duda del mediador es legítima. En efecto, la interacción sigue con una difícil explicación del tipo de queso en cuestión y con la

decisión final de la enfermera de enseñar al padre del paciente uno de estos quesos.

La intervención del mediador como *principal* se revela, en este y otros contextos, fundamental: la enfermera, probablemente poco acostumbrada a trabajar con mediadores y pacientes extranjeros, da por sentado muchos elementos culturales, como se desprende de los ejemplos 5 y 6, en los que el mediador toma la iniciativa y se dirige autónoma y directamente a su interlocutor, sin pasar por la enfermera.

**Ejemplo 5:**

- 83) **E:** ok? se: ci saranno dei problemi// con Pablo metteremo il catetere vescicale
- 84) **M:** buono en el caso de que: mh: eh se re- mh: hayan mh: se realicen buono hayan
- 85) problemas si que se puede poner un catéter en la vescica ¿mh? (2'') se: **mh se ha enterado de ¿qué es este catéter? <de=>**
- 86) **E:** <si>
- 87) **P:** <si>

**Ejemplo 6:**

- 455) **E:** <ecco/ la bocca> pulita
- 456) **M:** boca/ ¿no? totalmente limpia/ mh?
- 457) **E:** eh: quando verrà la **mucosite**/ perché verrà// <il dentifricio//=>
- 458) **M:** <°(no se s-/ se sa)°> **se sa: cos- <la mucos->**
- 459) **E:** <=è:> si
- 460) **M:** si?
- 461) **E:** purtroppo si
- 462) **M:** entonces en el caso: cuando se produzca la mucositis/ **no se si sabe que: <°(que es)°>**
- 463) **E:** <el dolor> nela boca/ quando se rom<pe=>
- 464) **P:** <a a a>
- 465) **E:** <no?>
- 466) **M:** <esto> que es un efecto ¿no? que se produce:
- 467) **E:** dalla terapia
- 468) **M:** es debido al al mh: <al tratamiento>

La preocupación del mediador en estos dos ejemplos es que el padre del paciente comprenda el significado de algunos tecnicismos —línea 86 «catéter», línea 457 «mucosite»—. Si en el ejemplo 5 la pregunta se revela inútil, ya que el paciente sabe perfectamente qué es un catéter, en el 6 la reacción del padre —línea 466— parece revelar, efectivamente, una laguna terminológica. Es interesante notar que el mediador asume la alineación de *principal* primero con la enfermera —líneas 458-459— y, cuando esta no considera su pregunta, directamente con el padre del paciente —línea 463—.

Cabe subrayar que, muchas veces, en estos contextos tan difíciles y delicados en los que el estado de salud de los hijos es el tema central de toda conversación, los padres de los pa-

cientes se dejan explicar cosas aunque sepan perfectamente sus significados. En el ejemplo 6 es probable que el padre sepa qué es una mucositis, pero el miedo a que le pase algo desconocido a su hijo y la constante preocupación acerca de su salud lo lleva a dejarse explicar las cosas más de una vez. Esto sucede aún más a menudo en el caso de las mediaciones entre lenguas afines, como el español y el italiano, que comparten mucha terminología médica de la misma derivación latina o griega, de modo que la probabilidad de que un término («mucositis») tenga un equivalente parecido formalmente («mucositis») es muy alta.

En el siguiente ejemplo, el mediador asume el papel de *principal* porque desconoce la palabra «camice» (bata) y pregunta directamente a su interlocutor, sin pasar por la enfermera.

#### Ejemplo 7:

- 342) E: <si si si si>  
 343) M: ¿cómo se esto como se llama? es camis ca:  
 343) E: camice  
 345) M: <no>  
 346) P: <cam>isa  
 347) M: <ca->  
 348) P: <ropa/> ropa es todo  
 349) M: no ropa claro es el genérico pero este: eh:/  
 porque no se la palabra en español  
 350) ¿esta es? es un camis <camis>  
 351) P: <sweater> un sweater  
 352) M: no este si pero ¿este: blanco <¿es?>  
 353) P: <es> una camisa  
 354) M: una camisa/ vale entonces <xxxxxx>  
 355) E: <ecco>  
 356) M: no era <xxx>  
 357) E: <ok>

Es interesante notar que la interacción entre el mediador y el padre del paciente no resuelve la duda léxica, ya que el padre se deja condicionar por el mediador, que introduce las sílabas «camis-» refiriéndose directamente a la bata que el padre lleva en ese momento y contesta, erróneamente, a su pregunta —línea 343—: «es una camisa» —línea 353—. Las demás respuestas —«ropa», línea 348 y «sweater», línea 351— levantan sospechas de que el padre del paciente esté realmente siguiendo el intercambio, ya que el mediador indica claramente su bata verde.

#### 4.2. El mediador como direct recapitulator

El mediador reduce la distancia entre la enfermera y el padre del paciente gracias a la alineación de *direct recapitulator*. En casi toda la interacción, la enfermera habla directamente con el mediador, lo considera su interlocutor principal y emplea la tercera persona (*lui, digli, il padre*) para referirse al otro interlocutor.

Así, en el ejemplo 8 la enfermera se dirige directamente al mediador y le pide que le pregunte al padre si ha entendido la información recibida.

#### Ejemplo 8:

- 533) E: **prova a dirgli** se ha capito quello che gli ho  
 perché alcune cose ho spiegato io  
 534) ieri col mio poco di spagnolo  
 535) M: **no eh: a a mh eh ¿está entendiendo todo/  
 <ahora?=>**  
 536) P: <°(si si)°>  
 537) M: =¿sí?/ **es todo: ¿es todo claro? ¿sí? si:**

El mediador intenta atenuar la distancia creada por la enfermera condensando su intervención —línea 533— en una pregunta breve y directa —líneas 535 y 537—.

#### 4.3. El mediador como narrador

Esta tipología de alineación verbal se aplica a todos los casos en los que un participante en la conversación se dirige al otro de manera directa y el mediador da voz a su presencia evitando el discurso en primera persona a favor del discurso reproducido en tercera persona —singular o plural según los casos— para distanciarse del contenido del intercambio o para evitar ambigüedades.

#### Ejemplo 9:

- 20) E: **no(n) abbiamo/** iniziato la terapia perché: eh  
 c'è un problema di fegato//  
 21) <quindi:>  
 22) M: **<no han> no han empezado** la te: la mh: el  
 tratamiento perché mh: hay un  
 23) problema de hígado

En este ejemplo, la enfermera emplea la primera persona del plural —línea 20— refiriéndose a todo el personal sanitario y el mediador se distancia mediante la tercera persona del plural —línea 22—.

#### Ejemplo 10:

- 599) E: allora **noi controlleremo/** molto spesso la bocca  
 600) M: mh mh  
 601) E: eh::: il dolore tre volte al giorno/ **sempre//** però  
 se lui ha male al xxxx deve  
 602) chia<marci>  
 603) M: <se ha male?>  
 604) E: se ha dolore da <qualche parte=>  
 605) M: <si? se ha m->  
 606) E: =che ci avvisi/ no de- è buono tenersi il dolore  
 quindi se noi possiamo fare  
 607) qualcosa/ lo facciamo  
 608) M: bueno eh:m **el personal sanitario va a/  
 controlar** boca/ y/ el dolor/ tres veces/ al  
 609) día ¿mh?/ <eh pero:>  
 610) E: <xxx> EHEH/=

De manera análoga al ejemplo 9, en el 10 el mediador explicita el «nosotros» de la enfermera —línea 599— poniendo

un sujeto concreto al enunciado en la línea 608 —el personal sanitario— y dejando claro que no participa en el proceso de decisión relativo al estado de salud del paciente.

En el ejemplo siguiente, tras comunicar al padre del paciente que, en caso de dificultades de micción, se va a utilizar un catéter vesical, la enferma informa el padre de que «ellos» —línea 91—, en principio, preferirían no recurrir al catéter debido al alto riesgo de infección. También en este caso el mediador explicita el sujeto especificando que es el equipo médico el que cree que el procedimiento es peligroso —línea 93—.

**Ejemplo 11:**

- 91) E: noi preferiamo di no/ perché ogni cosa che si introduce nel corpo può provocare
- 92) infezione
- 93) M: bueno eh: aquí el equipo médico prefiere no utilizar el catéter porque cada cada
- 94) mh: eh eh instrumento que se: insierte en: mh: en el cuerpo de él puede/ causar
- 95) infecciones

En el siguiente caso, la enfermera contesta a una duda del padre del paciente y lo invita a que no se preocupe de si su hijo come poco, ya que el equipo médico va a alimentarlo mediante un catéter.

**Ejemplo 12:**

- 695) P: <¿no> le afecta este poco?
- 696) M: non: non è un problema c'è non: va a incidere sullo stato di salute di Pablo
- 697) <il fatto che non mangia>
- 698) E: <no perché poi lo:> gli daremo da mangiare noi attraverso il catetere
- 699) M: bueno no no/ non: no se preocupe o sea no le va a afectar a Pablo porque luego/ eh:
- 700) ellos le van a dar ¿mh? el personal sanitario le va a dar/ comida mediante eh:
- 701) E: il catetere
- 702) M: el catetere ¿mh? <mediante el catéter>

También en este caso el mediador utiliza la tercera persona del plural —«ellos» primero y «el personal sanitario» después, línea 700— para marcar su distanciamiento de las decisiones médicas relativas a su hijo.

La misma distancia se crea en la vertiente opuesta, o sea, en los casos en los que el mediador traduce las palabras del padre del paciente a la enfermera.

**Ejemplo 13:**

- 1093) P: °(si estamos claros)° si estamos claros en la situación que estamos cruzando
- 1094) ahora// pero a veces/ sucede en muchos casos que las cosas no van bien no se no

- 1095) se dicen sino hasta el último momento sino de una vez
- 1096) M: eh: dice appunto che loro come famiglia hanno molto chiaro no? la la direzione
- 1097) sanno il momento il periodo:/: c'è dove si: stiamo andando ehm però a volte emh:
- 1098) eh vengono magari ricevono le informazioni al- alla fine/ mh? e non si <riesce:>
- 1099) E: <no no> di
- 1100) solito non è così
- 1101) M: bueno en este caso no:

En el ejemplo anterior, el padre del paciente utiliza la primera persona del plural para referirse a su familia —línea 1093— y el mediador emplea la tercera persona del plural —«ellos», línea 1096—, aunque deja escapar una primera persona del plural —«estamos yendo» en la línea 1097—, una alineación incoherente con respecto a su precedente *footing*.

La presencia del mediador como narrador es evidente en el siguiente fragmento:

**Ejemplo 14:**

- 435) E: o:k la bocca// io ho già visto che lui è molto bravo/ il Pablo / ma obbligatoriamente
- 436) anche se non mangia i denti vanno lavati/ tre volte al giorno
- 437) M: bueno e::h mh: la:: la enfermera nos dice que: se ha dado cuenta de que Pablo es
- 438) muy:/ eh bueno o sea que: que cumple y: y la boca tiene higiene también de boca/
- 439) pero es importante es fundamental/ que se limpie: que: mh se lave los dientes/
- 440) tres veces al día/ incluso/ por ejemplo si:: en los casos e:n en lo que: mh eh Pablo no
- 441) coma/ nada// tiene que limpiarse los dientes de todas formas/ ¿mh?/ limpiarse
- 442) tres veces/ eh:// e anche in questo caso può scegliere: di: il momento del:?
- 443) E: si si <si si>

El mediador reproduce las palabras de la enfermera mediante el discurso indirecto clásico.

En conclusión, se nota una tendencia del mediador a alejarse verbalmente de sus interlocutores, sobre todo en los casos de comunicaciones importantes y delicadas sobre el estado de salud del menor, por lo cual el mediador adopta una estrategia de distanciamiento y de autoprotección.

**4.4. El mediador como pseudo-co-principal**

Este tipo de alineación se produce cuando el mediador se incluye en el discurso utilizando la primera persona del plural para un enunciado que había sido formulado por el hablante en primera persona singular. De esta manera adopta una posición de *pseudo-co-principal*, en tanto que asocia su identidad a la de la enfermera y a la del personal sanitario.

**Ejemplo 15:**

- 196) **E:** <perché molte infezioni> passano dalla bocca attraverso gli  
 197) occhi  
 198) **M:** mh mh  
 199) **E:** <e quindi>  
 200) **M:** <muchas> infecciones pasan ¿no? por eh: a través de los ojos pasan ¿no? por vía:  
 201) mh por la boca ¿no?  
 202) **E:** si  
 203) **M:** <entonces>  
 204) **E:** <e quindi> poi sempre a Pablo  
 205) **M:** entonces el riesgo es no claramente **nosotros estamos preocupado(s)** por Pablo en este caso <¿no?>  
 206)

**Ejemplo 16:**

- 572) **E:** mh eh: che lo pesi sempre due volte per verifica perché con le cose elettroniche c'è  
 573) sempre: <qualche:>  
 574) **M:** <bueno> como **no nos fiamos mucho** ¿no? de la: de los aparato:s electrónicos es  
 575) importante que lo/ que pese a Pablo/ dos veces ¿mh?

En los ejemplos 15 y 16 la enfermera se dirige al padre del paciente directa e indirectamente y el mediador decide asociarse a la voz de la enfermera empleando la primera persona del plural —línea 205 en 15 y 574 en 16—.

**5. El mediador entre prestaciones y estrategias**

En un encuentro triádico, el mediador manifiesta su poder en la conversación a través de su función traductora (*translating function*) y de su función coordinadora (*coordinating function*), simultáneas e interdependientes. La primera función tiene que ver con su *rendition*, traducción o prestación según la terminología de Vargas-Urpi y Arumí Ribas (2015), es decir, la reformulación de los enunciados originales precedentes que contribuyen a crear el contexto en una cadena de enunciados y, por tanto, modelan y condicionan los enunciados siguientes y el desarrollo de la conversación. Wadensjö (1998: 107-108) detecta ocho categorías de *renditions*: cercanas (*close renditions*), ampliadas (*expanded renditions*), reducidas (*reduced renditions*), sustituidas (*substituted renditions*), sintéticas (*summarised renditions*), compuestas (*multi-part renditions*), propias (*non-renditions*) y vacías (*zero-renditions*) —para un análisis pormenorizado de las categorías de Wadensjö *vid.*, entre otros, Vargas-Urpi y Arumí Ribas, 2015—.

Las secciones siguientes ejemplifican cada uno de estos tipos de prestaciones, aunque hay que considerar que dichas categorías no se pueden considerar compartimientos estancos y, por ende, es raro encontrar tipologías puras, ya que muchas veces se asiste a solapamientos entre los tipos de prestación realizados por el mediador.

**5.1. Prestaciones cercanas**

Esta tipología de prestación se da cada vez que el mediador traduce una información de manera fiel, respetando el contenido y el estilo del enunciado original.

**Ejemplo 17:**

- 48) **E:** e il giorno prima/ il giorno stesso del farmaco il giorno dopo non va usato il  
 49) sapone ma lavare il paziente solo con l'acqua  
 50) **M:** entonces en el día antes en el mismo día y el día  
 mh: siguiente no se no va a  
 51) utilizar ningún tipo de eh: jabón ¿no? en: en:  
 cuando se:: se lava y se <limpia:/=>  
 52) **P:** <mh mh>  
 53) **M:** <=Pablo>  
 54) **E:** <ti ricordi> che te explica: ie- <ayer>  
 55) **P:** <si>  
 56) **M:** <sin> sin jabón ¿mh? vale  
 57) **E:** ok?  
 58) **P:** si  
 59) **E:** ok per tres días  
 60) **M:** durante tres días el día antes el día después y el  
 <mismo> día ¿no?=  
 61) **P:** <si>  
 62) **M:** <=del:>  
 63) **E:** <ecco>  
 64) **M:** <del:>  
 65) **E:** <credo> che lo faccia domani// e quindi/ oggi  
 domani e dopodomani=  
 66) **M:** mh mh  
 67) **E:** =solo acqua  
 68) **M:** si como se va muy probable que se realice  
 mañana este mh: eh: este medicamento  
 69) entonces/ hoy/ mañana/ y pasado mañana/ sin  
 jabón  
 70) **P:** si si

En este ejemplo el mediador traduce de manera cercana al original, repitiendo, eso sí, algunos conceptos clave del intercambio: línea 51, con la repetición de «cuando se lava y se limpia», y línea 69, con la repetición de «sin jabón» —véase el concepto de «adición enfática» en el punto 5.2 del presente trabajo—.

**5.2. Prestaciones ampliadas**

De esta categoría forman parte todas aquellas prestaciones en las que la información se expresa de manera más explícita con respecto al original, como se aprecia en el siguiente ejemplo.

**Ejemplo 18:**

- 391) **E:** **quando vuole non c'è un problema di orario purché sia fatto una volta**  
 392) **<al giorno>**

- 393) **M:** <cuándo quiera> en cualquier momento lo importante es/ una vez al día ¿mh?
- 394) **P:** <ok>
- 395) **M:** <por la> **mañana por la tarde: por la noche** lo importante una: °(vez al día)°
- 396) **P:** ok

La recomendación de la enfermera —línea 391, «una volta al giorno»— sufre un proceso de explicitación en el enunciado traducido por el mediador —línea 395, «por la mañana, por la tarde, por la noche»— como especificación y contorno al «una vez al día». La intención del mediador es desambiguar y producir enunciados claros, muchas veces a expensas de la síntesis, requisito esencial en el ámbito sanitario.

El análisis del intercambio objeto de estudio ha permitido destacar tres tipos de adiciones que producen prestaciones ampliadas: adiciones fácticas, explicativas y enfáticas.

El mediador emplea las primeras para verificar si su interlocutor ha entendido lo que acaba de decir o para invitar a este último a seguir con su discurso. Sus principales marcadores son «no» y «mh», generalmente al final del enunciado y pronunciados con una entonación interrogativa.

Mediante las adiciones explicativas el mediador proporciona información adicional para ayudar al padre del paciente a entender un determinado concepto, como se desprende del siguiente extracto.

**Ejemplo 19:**

- 640) **E:** <dopo> di che con un coltello monouso può/ spellare fare insomma nel caso della
- 641) mela voglio dir tiriamo via la scorza co:n sempre il coltello monouso e può
- 642) mangiare/ e che gli insegneremo/ come fare insomma/ ma che sappia che si può
- 643) fare
- 644) **M:** bueno en caso de la fruta/ Pablo podrá eh: comer/ y tomar manzana:s/ platano:s eh
- 645) naranja:s/ ma:mandarinos o sea toda todos estos frutos que tienen también la l- la
- 646) piel un poco: dura ¿no?/ podrá:: tomarla condición de que mh se li- mh que usted
- 647) lave ¿no? limpie ehm y: la mh de lavar ¿no? esto estos frutos eh: en el grifo/ o o
- 648) sea con agua/ y: y lo que se va a hacer es/ limpiar/ l- por ejemplo la manzana con
- 649) **el jabón/ de platos que s- se utiliza para los platos/ limpiar/ la piel/ del fruto**
- 650) muy bien/ y luego se va a pasar en una solución que de mh de: mh:
- 651) **E:** disinfectante
- 652) **M:** disinfectante ¿no? **que desinfete que quite todo::** lo que eh e durante treinta
- 653) minutos ¿mh?/ al final de esta: de este: este procedimiento si que podrá tomar eh:

- 654) eh: eh: el fruto que: bueno va vamos a util- va a utilizar un cuchillo monouso **de**
- 655) **esos que se tiran después/ y:** y va a quitar toda la piel/ y: la piel del: por ejemplo
- 656) de la manzana y: y podrá: podrá comer ¿no? el fruto pero le van a enseñar cómo
- 657) se hace esto después ¿no? se le van a enseñar <toda la: xxx>

En este ejemplo, la enfermera explica algunos procedimientos que se pueden seguir si el paciente quiere comer fruta, y el mediador, además de traducir las palabras de la enfermera, en algunos casos amplía el discurso parafraseando algunos términos —líneas 649, 652, 654-655—.

Con respecto a las últimas, es decir, las adiciones enfáticas, cabe señalar que sirven al mediador para enfatizar un concepto clave y, al mismo tiempo, reforzar la relación de estima y confianza del padre del paciente en la estructura hospitalaria y con el personal sanitario.

Se trata de la categoría de adiciones más frecuente detectada en la interacción objeto de investigación. En muchos casos, el mediador produce prestaciones ampliadas enfáticas para tranquilizar a su interlocutor directo —el padre del paciente—, como se puede notar en el ejemplo que se expone a continuación.

**Ejemplo 20:**

- 20) **E:** no(n) abbiamo/ iniziato la terapia perché: eh c'è un problema di fegato//
- 21) <quindi:>
- 22) **M:** <no han> no han empezado la te: la mh: el tratamiento porqué mh: hay un problema de hígado
- 23) **P:** °(¿cómo? cómo este)° problema?
- 24) **E:** está la bilirubina: un: poquito alta
- 25) **M:** si la bilirubina
- 26) **E:** niente de mh::=
- 27) **M:** no es una cosa: <xxx no te preocupas/ no es una cosa:=>
- 28) **E:** <=importante no grave ma la dottoressa> vuol esser sicura che:
- 29) **M:** =no es una cosa grave pero la doctora quiere estar ¿no? segura de: **mh: <de que=>**
- 30) **P:** <ok>
- 31) **M:** =se pueda proceder/ <tranquilamente>

La enfermera comunica al padre del paciente que hubo un problema con el porcentaje de bilirrubina en el hígado que ha determinado una posposición del tratamiento. El mediador intenta tranquilizar al padre añadiendo algunos elementos a su enunciado —línea 28— y completando el enunciado de la enfermera —líneas 30, 32—.

También en el ejemplo 21 la enfermera, tras explicar los comportamientos alimenticios que el paciente tiene que respetar, comunica al padre del paciente que el personal está a su total disposición en caso de dudas o problemas:

**Ejemplo 21:**

- 955) E: se ha dei dubbi/ che ci chieda/ posso dare questo?
- 956) M: mh
- 957) E: <punto>
- 958) M: <bueno> para cualquier cosa en caso de duda// ¿mh? preguntar ¿mh? <antes xx>
- 959) E: <che pregiati>
- 960) sempre
- 961) M: **incluso si le parece una pregunta:: <¿no?>**
- 962) E: <stupida> non ga importanza
- 963) M: eh:m estúpido- ¿no? o sea:: tonta/ aunque sea tonta la pregunta mejor preguntar
- 964) antes y: para estar seguro que: Pablo pueda tomar/ efectiva<mente:>
- 965) E: <che chieda> tutto che non
- 966) si faccia nessun scrupolo <che chieda>
- 967) M: <ningún problema> **o sea que no va a fastidiar de ninguna forma el personal sanitario que está aquí ¿mh? para: para vosotros entonces cualquier cosa**
- 968) **preguntar preguntar preguntar <¿mh?>**
- 969)

El mediador intensifica este concepto subrayando aún más el hecho de que el padre tiene derecho a preguntar cualquier tipo de cosa, sin ningún problema porque no molesta al personal —líneas 961, 967-969—.

En otros casos, las adiciones enfáticas sirven para exhortar al padre del paciente a contestar a las preguntas o a expresar sus dudas. En el ejemplo 22, el mediador exhorta al padre a que le pregunte a la enfermera mediante la repetición de los mismos elementos en el mismo enunciado —líneas 1048-1049—. Esta repetición puede estar motivada por la breve interrupción causada por una cuarta persona, otra enfermera —líneas 1043, 1045 y 1047—, cuya llegada podría haber distraído al padre. El mediador quiere entonces verificar si su interlocutor ha entendido realmente:

**Ejemplo 22:**

- 1036) E: <si se serva:/: ecco/> se ha
- 1037) domande da farmi/ il tempo sarà lunghissimo qua dentro quindi: EHEH che si
- 1038) prepari almeno due mesi
- 1039) M: mh mh eh:: por lo que se refiere al periodo en el que: vosotros vais a estar aquí: es
- 1040) un periodo/ bastante largo ¿no? va a ser dos meses ¿mh? due mesi no?
- 1041) E: ma o meno si
- 1042) M: más o menos <dos meses>
- 1043) E: <ciccia!/> grazie [SI RIVOLGE A UN'ALTRA INFERMIERA]
- 1044) M: y si tiene cualquier <no=>
- 1045) E2: <°(cos'è)°?>

- 1046) M: =se si tiene ahora <preguntas/=>
- 1047) E: <metti in frigo> [SI RIVOLGE ALL'ALTRA INFERMIERA]
- 1048) M: =preguntas se Anna está aquí para contestar **si tiene no se si usted en este momento**
- 1049) **tiene pregunta:s para:**
- 1050) P: no// todo bien

La llegada de otras personas durante las mediaciones sanitarias es una condición del entorno profesional bastante frecuente a la que el mediador tiene que acostumbrarse.

Por último, hay casos en los que las adiciones enfáticas sirven para reforzar conceptos. En el ejemplo 23, la enfermera explica cómo lavar al paciente antes, durante y después de la terapia. El mediador reformula las palabras de la enfermera añadiendo marcadores temporales —línea 126— y amplifica el enunciado de la enfermera subrayando que se trata de un concepto clave —líneas 117-118—.

**Ejemplo 23:**

- 114) E: quindi/ allora// noi dobbiamo evitare l'infezione vi ha detto la dottoressa la
- 115) cosa è complicata le infezioni sono i nostri peggior nemici
- 116) M: ok el pe: el peor enemigo/ son eh en este caso es la: la probabilidad de que se
- 117) verifiquen infecciones ¿mh? **entonces esto es un aspecto que:/ hay que: que tener**
- 118) ¿no?: <en consideración>
- 119) E: <per cui> le infermiere/ e il papà: hanno il compito di fare i bravissimi
- 120) M: entonces enfermeras y el papá e:l padre tienen que portarse muy bien ¿mh?
- 121) E: muy bien quindi limpiarse le man
- 122) M: lavarse ¿no? limpiarse las <ma:nos>
- 123) E: <quando> si entra e si esce dalla stanza
- 124) M: cuándo uno entre y salga de la habitación <en la que=>
- 125) P: <mh mh>
- 126) M: =se: <está Pablo> **limpiarse siempre las manos antes y después**
- 127) E: <ok>
- 128) P: <mh mh>

**5.3. Prestaciones reducidas**

Se trata de esos casos en los que el mediador expresa una información de manera más implícita con respecto al enunciado original.

**Ejemplo 24:**

- 721) E: se può tentarlo con qualcosa che gli piace in particolare tipo il gelato ai bambini
- 722) piace per esempio il gelato è un è un alimento buono

- 723) **M:** no eh: un ejemplo puede ser el: el helado ¿no?/  
que: que a lo mejor a Pablo le gusta
- 724) ¿no? <porq->

En este caso, el mediador resume el enunciado de la enfermera eliminando la referencia a los niños —línea 721— y al hecho de que el helado es un alimento sano —línea 722—. Se trata de pérdidas que, en general, no influyen lingüística y pragmáticamente en el intercambio.

**5.4. Prestaciones sustituidas**

De esta categoría forman parte esas prestaciones del mediador que son una combinación entre ampliación y reducción. Un ejemplo es el 23, donde el mediador añade —líneas 117-118— pero reduce al mismo tiempo el enunciado de la enfermera omitiendo la referencia a la doctora —línea 114—.

**5.5. Prestaciones sintéticas**

Se trata de los casos en los que el mediador condensa los enunciados originales en un único discurso. El análisis ha revelado que esta estrategia estriba en el hecho de que la enfermera no respeta los turnos del mediador y sigue añadiendo información sin dejar el tiempo suficiente para traducir.

**Ejemplo 25:**

- 988) **E:** <ascol-> tu ti occuperai di lui anche in seguito?
- 989) **M:** eh: <io questo non=>
- 990) **E:** <o ci saranno °(altri)°>
- 991) **M:** =non lo so nel senso che se mi <chiamano:>
- 992) **E:** <ah tu sei> mediatore=
- 993) **M:** <io sono mediat->
- 994) **E:** <=quindi mandato> dall'ospedale sì
- 995) **M:** <da da>
- 996) **E:** <perché> siccome ci sono i volontari ogni tanto e c'è qualcuno che parla: in effetti:  
997) la lingua/ che si faccia dare un numero di telefono perché i problemi vengono  
998) sempre alle undici di sera quando noi non abbiamo medici °(e va bè)°/ quindi  
999) <se abbiamo>
- 1000) **M:** <xxxx del mio> numero <di telef->
- 1001) **E:** <no> dei loro:: me- eh:: i i volontari
- 1002) **M:** dei volontari
- 1003) **E:** <si>
- 1004) **M:** <quindi> eh: chiedo: di dare: c'è a <chi chie->
- 1005) **E:** <no che> lui si tenga un numero di telefono
- 1006) **M:** <mh mh>
- 1007) **E:** <nel suo> telefonino che se ci sono problemi e loro/ sono a disposizione possiamo  
1008) telefonare se/<ci son delle:>
- 1009) **M:** <se se> se è necessario posso lasciare anche: il mio numero di  
1010) telefono <xxxxxxxxxxxxxxxx>
- 1011) **E:** <e ma noi telefoniamo> la notte è che tu sappia perché è lì il problema/

- 1012) EHEH
- 1013) **M:** no e:n caso clar- claramente por ejemplo durante la noche sí si pasará: algo por  
1014) la noche/ eh usted sabe que puede contar  
con: mh el equipo el grupo de:  
1015) voluntarios ¿no? que hablan español y que le pueden ayudar en este caso  
1016) entonces la lo que nos esta diciendo Anna es mh: tener guardado ¿no? eh en el  
1017) movil en su movil el el movil de uno de esto:s voluntarios/ para que: para  
1018) cualquier cosa y si se ocurre por ejemplo por la noche/ si que usted puede  
1019) llamar ¿no? al que/ y lo que:  
1020) **E:** in modo che possiamo comunicare
- 1021) **M:** y se pueda se pueda comunicar ¿no? b- si: si tiene problemas de comunicación de idioma/ y lo que le estaba diciendo también a Anna que eh yo puedo incluso dar mi movil¿mh? y: y si usted quiere me puede también llamar incluso por la noche <o sea xxxx=>
- 1022)
- 1023)
- 1024)

El fragmento evidencia el intento del mediador de tomar la palabra y la reacción de la enfermera, que sigue proporcionando información, con el resultado de que el mediador está obligado a condensar todos los enunciados en una única traducción. Además, la enfermera, probablemente de manera inconsciente, interrumpe el turno del mediador, que no consigue terminar su traducción porque le llega otra pregunta, lo que genera una conversación monolingüe —líneas 988-1012—. Al final del intercambio, el mediador condensa toda la información recibida y la transmite en forma de resumen al padre del paciente —líneas 1013-1024—.

**5.6. Prestaciones compuestas**

Se trata de traducciones dobles o múltiples, o sea, casos en los que dos o más enunciados del mediador corresponden a un enunciado original. El mediador recurre a esta estrategia en la interacción analizada cuando se ve obligado a dividir el enunciado de la enfermera en más enunciados porque esta no respeta los turnos de palabra. El mediador interrumpe su prestación y la retoma después o intenta solaparse con su discurso.

**Ejemplo 26:**

- 736) **E:** <allora la Anna la Anna> la Anna questa Anna/ è contrarissima perché i bambini d'oggi/ colpa dei genitori/ non sanno più mangiare
- 737)
- 738) **M:** no <eh:>
- 739) **E:** <allora> patatine/ pop corn/ che ne so tutti quei: i salatini: quello non è cibo/  
740) quella è schifezza che fa male
- 741) **M:** bueno eh: Anna ¿no? está en contra/ ¿no? con: contra toda estas/ esta no es comida

- 742) **para** <Anna porque/=>  
 743) **E:** <non è cibo>  
 744) **M:** <=porque pop corn=>  
 745) **E:** <non è cib- no no>  
 746) **M:** =patatas y: <todas estas>  
 747) **E:** <anche perché> contiene tutto molto sale e fa tutto molto male/  
 748) <ai reni>  
 749) **M:** <eh: son cosas> ¿no? e- es todo: es toda comida o sea son: cosas que: que que que hacen que dañan ¿no? lo:s mh eh:: renes ¿no? y también contienen mucha sal/ ¿mh? entonces/ no <no>  
 750) **E:** <non> è un alimento  
 751) **M:** no es <un a->  
 752) **E:** <certo che> non diciamo no però tanti bambini mangiano solo questo  
 753) **M:** no en este caso no le van a decir que no/ pero el problema es que muchos niños comen solamente esto o sea que comen solamente pop co:rn o: <o xxxxx>
- 507) **pone/ de man- (man)era vertical/ y lo que va: mh lo que va a hacer es ponerle/ toda una:: mh**  
 508) **E:** una garza  
 509) **M:** si garza? o sea eh/ toda una:: como una una:: eh <xxxxxxxx>  
 510) **E:** <una protección/>  
 511) **M:** <una protección=>  
 512) **E:** <praticam->  
 513) **M:** =¿no?/ para que:/ eh:  
 514) **E:** non si può mettere il cappuccio perché tien l'umidità  
 515) **M:** <bueno no se puede pone:r>  
 516) **E:** <e quindi l'umidità fa> muffa: e quindi microbi  
 517) **M:** no claramente no se puede poner/ el: el tapón ¿no? del: cepillo de dientes porque se produce humedad/ y: y humedad está asociada ¿no? a:/ a mufa: entonces no no se puede:/ no se puede poner es mejor/ protegerlo con un: eh eh con una parte: ¿no? con una protección de:: mh de tela ¿mh?

En este fragmento la enfermera intenta convencer al padre del paciente de que las palomitas de maíz son una comida dañosa y pone énfasis en su discurso repitiendo más de una vez algunos conceptos —líneas 743 y 745—, añadiendo nueva información —líneas 747-748— e interrumpiendo al mediador, que produce una prestación múltiple —líneas 741-742, 744, 746 y 749-751—.

Cabe señalar que este tipo de prestación puede depender también de algunas lagunas léxicas o terminológicas o de amnesias del mediador que generan un «disjointed speech [...] consisting of “bits and pieces” of translation» (Barik, 1994: 123).

El análisis de los datos confirma que el mediador interrumpe a menudo su discurso porque no conoce o no se acuerda de una palabra, lo que determina una extensión de sus enunciados, divididos en distintos fragmentos, lo que retrasa la comunicación. Un ejemplo es el siguiente:

#### Ejemplo 27:

- 499) **E:** el cepil- ehm ho già: insegnato ieri/ lo spazzolino/ lo risciacqua/ va sbattuto/  
 500) dall'acqua e lo mette in pie:di// vicino al termometro// quando si asciuga  
 501) metterà una g- dopo gli insegno come fare una garza:/ sullo spazzolino  
 502) **M:** bueno en el caso el: cepillo de dientes se llama cepillo de dientes ¿sí?/ en el caso del cepillo de dientes lo que: se lo va a enseñar después y se lo ha enseñado  
 503) antes/ me parece/ eh lo que tiene que hacer es quitar/ el agua ¿no?=  
 504) **P:** <mh mh>  
 505) **M:** <=después> cuando termine ¿no? de limpiarse los dientes/ quita el agua y lo

Aquí la enfermera comunica al padre que, tras lavarse los dientes, hay que poner el cepillo de dientes en posición vertical y cubrirlo por una gasa (líneas 499-501). El mediador no recuerda el equivalente español de «garza» y extiende el discurso —líneas 507-508, 510 y 512— hasta que la misma enfermera le sugiere una posible solución —línea 511—.

#### 5.7. Prestaciones propias

Se pueden considerar prestaciones propias todos aquellos enunciados que nacen por iniciativa del mediador y que no corresponden a un enunciado original. Se trata, evidentemente, de casos en los que el mediador toma la alineación verbal de *principal* (véase el punto 4.1 del presente trabajo).

En la interacción objeto de análisis, el mediador recurre a las prestaciones propias por distintas razones que dependen del contexto y tienen funciones distintas. En primer lugar, actúa autónomamente cuando hace preguntas directas e indirectas a la enfermera o al padre del paciente para clarificar algunas dudas o en relación a un concepto expresado —como en el caso del segundo ejemplo—. En segundo lugar, cuando quiere verificar si su interlocutor conoce un determinado elemento para evitar malentendidos —como en el caso de los ejemplos 5 y 6—. En tercer lugar, cuando quiere aclarar una duda terminológica —como en el ejemplo 27, línea 502— y pide ayuda a sus interlocutores. En cuarto lugar, se han detectado casos en los que el mediador actúa como coordinador y adopta un enfoque interaccional (Wadensjö, 1998: 108-110) intentando ordenar la conversación, como en el siguiente caso.

#### Ejemplo 28:

- 791) **M:** <no/ y antes Anna> estaba diciendo de que mh se puede: incluso tentar ¿no? a los niños porque a los niños

793) le gusta mucho el helado ¿no? el helado si que contiene: ¿no? il gelato

En este fragmento, el mediador intenta restablecer el foco de la conversación en el tema inicial abordado por la enfermera —Anna en la línea 791— y recapitula coordinando a sus interlocutores.

Por último, las iniciativas propias del mediador responden, a menudo, a la necesidad de proporcionar instrucciones y explicaciones de tipo metalingüístico. En el siguiente fragmento el mediador toma la iniciativa y especifica su papel en el marco de la interacción.

**Ejemplo 29:**

- 1) M: qui/ questi non ci sono/ non so ehm// se: (3'') <se deve dire qualcosa>
- 2) E: <per me questo?>
- 3) M: non so se per <lei è>
- 4) E: <no no questo> questo: no io parlo per la parte infermieristica
- 5) M: ah ok eh:
- 6) E: tutt'altro
- 7) M: ok e quindi::
- 8) E: parliamo di cose pratiche
- 9) M: entoncés ahora vamos a hablar de cosas prácticas ¿no? (2'') mi mi dice: mi dice lei
- 10) poi io <traduco:=>
- 11) E: <si>
- 12) M: =ogni tanto:

**5.8. Prestaciones vacías**

De esta categoría forman parte las omisiones estratégicas —véanse, en cambio, las omisiones como errores que trataremos en el punto 6.1— que tienen lugar cuando el mediador no traduce los enunciados originales.

En la interacción analizada, el mediador trabaja con dos lenguas afines desde el punto de vista léxico, sintáctico, fonético y prosódico (vid. Calvi, 1995). Además, la enfermera tiene conocimientos básicos de español que le permiten entender y comunicarse con el padre del paciente. Esta es la razón por la que algunas veces el padre y la enfermera se entienden sin necesidad de pasar por el mediador, que, por esta misma razón, se queda callado y no traduce el intercambio.

**Ejemplo 30:**

- 266) M: mi chiede se la mamma può cucinare a:: <a casa>
- 267) E: <a casa?> si si/ <si>
- 268) M: <podrá> <cocinar>
- 269) P: <pensé> que
- 270) traerle eh hay unos envases que son desechables
- 271) M: eh:m ci sono alcuni recipienti che sono usa e getta
- 272) P: si

- 273) E: si c- come va me- c- <penso che sia costoso però>
- 274) M: <xxxxxxxxxxxxx tirar> no::
- 275) P: no no importa pero
- 276) E: se non è costo:so <si -nsomma come vogliono>
- 277) M: <si no e:s demasiado:> o sea que si no le: <xxxxxxx>
- 278) P: <no no importa>
- 279) E: l'importante che sia chiuso bene/ <ermetico>
- 280) M: <lo la> cosa más import<ante=>
- 281) P: <si:>
- 282) M: =que que esté cerrado <hermeticamente ¿mh?>
- 283) P: <si/ hay hay> hay cosas que/ vienen que le metes
- 284) ta ta/ se cierra/ <y después>
- 285) E: <ma è ermetico?>
- 286) P: si hermético si °(se cierra)°
- 287) E: ma ok si non c'è <nessun problema>
- 288) M: <lo lo importante es> que: sean / herméticos
- 289) E: non c'è nessuno problema
- 290) M: °(sin problema)°

En este fragmento se asiste a un diálogo entre padre y enfermera sin intervención alguna del mediador —líneas 283-287—. Acabado el intercambio, el mediador intenta recuperar su papel retomando un concepto expresado anteriormente y subrayando su importancia —línea 288—.

En otros casos, las omisiones del mediador dependen de la falta de respeto de los turnos de palabra por parte de los interlocutores principales. En el siguiente extracto, por ejemplo, tanto el padre del paciente como la enfermera empiezan a hablar sin esperar el turno del mediador, lo que genera la supresión de información y algunos malentendidos:

**Ejemplo 31:**

- 91) E: noi preferiamo di no/ perché ogni cosa che si introduce nel corpo può provocare
- 92) infezione
- 93) M: bueno eh: aquí el equipo médico prefiere no utilizar el catéter porque cada cada
- 94) mh: eh: eh instrumento que se: insierte en: mh: en el cuerpo de él puede/ causar
- 95) infecciones
- 96) P: <°(ay muy mal)°>
- 97) E: <ecco>
- 98) M: <entonces será:>
- 99) P: <°(va a ser molesto eso)°>
- 100) E: per cui si/ lo sveglieremo noi non non c'è un problema abbiamo fatto con tutti i
- 101) bambini lui è grande non non ci saranno problemi anche perché son quarantotto
- 102) ore non sono tante
- 103) P: <le coloc=>
- 104) M: <mh>
- 105) P =le colocan una una una cosa que es ¿para urinar?

- 106) **M:** gli le eh <xxxxxx>  
 107) **E:** <eh si si> se no urina bien se hace:: il diuretico  
 <no?=>  
 108) **P:** <si si>  
 109) **E:** =o il Lasics o <Prosemilde> o il Manitolo//  
 110) **P:** <mh mh>  
 111) **E:** depende/ insomma ma/ sarebbe meglio di no  
 112) **P:** si si  
 113) **M:** mh mh

La enfermera afirma que el equipo médico prefiere recurrir al catéter vesical como *extrema ratio* y que lo mejor sería despertar cada hora al niño para que orine —líneas 91 y 100-102—. El padre no espera el turno de palabra del mediador y le hace enseguida una pregunta a la enfermera, que, a su vez, contesta sin esperar al mediador. Esto lleva a un malentendido: el padre pregunta si efectivamente van a colocar un catéter —línea 105—, mientras que la enfermera contesta introduciendo el tema de los diuréticos que van a utilizar en el caso de que el niño no consiga orinar —líneas 107, 108 y 111—. Sin embargo, el paciente confirma haber entendido el mensaje —línea 112— y el mediador decide no traducir, con lo que omite una información esencial para su interlocutor.

## 6. La vertiente lingüística: hacia una evaluación de la calidad entre errores e idiosincrasias

El objetivo de esta sección es analizar la calidad lingüística del intercambio mediante el examen de algunas de las soluciones traductoras adoptadas por el mediador en términos de errores y aciertos.

Desde el punto de vista metodológico, el análisis de los errores se basa en el baremo resumido en la tabla 1, que adapta e integra el baremo de Hurtado Albir (1999: 120) y Mossop (2007: 125) (*vid.* Pontrandolfo, en prensa).

Tabla 1. Baremo de evaluación de los errores		
(A) TRANSFERENCIA	(B) CONTENIDO	(C) LENGUAJE
<b>Exactitud</b> [accuracy] Falso sentido (FS) No mismo sentido (NMS)	<b>Lógica</b> [logic] Contrasentido (CS) Sinsentido (SS) <b>Hechos</b> [facts] Errores factuales (FACT)	<b>Adecuación</b> [tailoring] Léxico (LEX) Calcos (CAL) <b>Sublenguaje</b> [sub-language] Terminología (TERM) <b>Idiomática</b> [idiom] Fraseología (FRAS) <b>Norma</b> <b>Gramática (GRAM)</b>
<b>Integridad</b> [completeness] Adición (AD) Supresión (SUP)		

El análisis se centra en algunas categorías de errores relevantes para la mediación lingüística en las cuatro áreas y que

desarrollaremos a continuación: transferencia, contenido, lenguaje e idiosincrasias.

### 6.1. Transferencia

Desde el punto de vista de la transferencia, el error más frecuente en la interacción es, sin duda, la omisión de información (SUP). Obviamente, hay casos en los que la omisión es leve y no repercute en la calidad de la información proporcionada al padre del paciente —como en los ejemplos 32 y 33— y casos en los que la supresión incide gravemente en la transferencia de información —como en 34 y 35—, ya que conciernen de manera directa al estado de salud del niño.

#### Ejemplo 32:

- 763) <è il pane/ è il latte/ è la carne/ la frutta e la verdura>  
 764) **M:** <la comida es pan/ leche/ carne ¿no?/ fruta>

La enfermera hace una lista de las comidas que considera sanas —línea 763— y el mediador omite la palabra verdura —línea 764—. La gravedad del error es limitada por dos razones: en primer lugar, se trata de un listado ejemplificativo; en segundo lugar, la afinidad lingüística entre el español y el italiano permite al interlocutor percibir, de todas formas, el último elemento del enunciado, suprimido por el mediador.

#### Ejemplo 33:

- 277) **E:** se non è costo:so <si -nsomma come vogliono>  
 278) **M:** <si no e:s demasiado:> o sea que si no le:  
 <xxxxxxx>  
 279) **P:** <no no importa>  
 280) **E:** l'importante che sia chiuso bene/ <ermetico>  
 281) **M:** <lo la> cosa más import<ante>  
 282) **P:** <si:>  
 283) **M:** =que que esté cerrado <herméticamente ¿mh?>  
 284) **P:** <si/ hay hay> hay cosas que/ vienen que le  
 metes ta ta/ se cierra/ <y después>  
 285) **E:** <ma è ermetico?>

En este último fragmento el mediador omite la referencia al coste de los envases para traer comida al niño —línea 277—, lo que no genera graves pérdidas de información.

En el siguiente, en cambio, el mediador olvida la referencia a la nutrición parenteral a la que van a someter el niño —línea 680—, una omisión grave por su parte.

#### Ejemplo 34:

- 679) **E:** stamattina che ha mangiato:: il croissant/ c'è poco non ha importanza tanto lo  
 680) **metteremo in parenterale** che non lo sforzi perché vomita/ e non ha senso  
 681) **M:** mh mh  
 682) **E:** che non/ che non stia tanto a star li fissato sul cibo

- 683) **M:** bueno la: che no se preocupe mucho por la  
684) comida/ o sea del hecho qu- de que Pablo  
685) en este momento no: no te- no tenga no tiene  
686) hambre/ ¿mh? el hecho de: de no  
687) tener hambre es normal (e) es debido al  
688) tratamiento radiante ¿no? con la la terapia  
689) la l- el tratamiento que °(está)° haciendo ahora  
690) y lo va a ser durante tres días ehm:  
691) va a seguir durante tres días entonces es/ mh:  
692) importante mh: ahora que que Pablo/  
693) tome algo que come algo/ que mh puede ser  
694) también una una galleta ¿mh? o:  
695) como en est- en el caso de esta mañana un bollo  
696) un croissant ¿mh? lo importante/  
697) poco <¿no?=>  
698) **E:** <poco>  
699) **M:** =no importa <no hay que>  
700) **P:** <xxxxxx>  
701) **E:** no perché tiende vomitar <dopo>  
702) **M:** <°(exac-)°> no hay que forzar<le>

En el siguiente ejemplo, de manera parecida al anterior, el mediador omite la referencia a la sensación de picor cuando el niño orina o defeca —línea 586—, información que no es transmitida al padre del paciente.

#### Ejemplo 35:

- 585) **E:** poi qualunque cosa lui veda quando lo lava/ se:  
586) la pelle non sta bene qualu::nque  
587) cosa lui abbia **se ha bruciori quando fa la**  
588) **cacca quando fa la pipì** se nota che la  
589) pelle è rossa se:/ c'è qualu:nque cosa vada al di  
590) là che secondo lui non è/  
591) normale/ ci deve assolutamente chiamare e noi  
592) controlliamo  
593) **M:** vale en el caso de la piel/ para cualquier cosa  
594) ¿mh? si pica: o si tiene: por ejemplo  
595) mancha ro:jas o/ para cualquier cosa que para  
596) usted o para:/ para Pablo incluso l- le  
597) parezca raro ¿mh? para cualquier cosa/ tiene  
598) que/ que: que llamar al personal  
599) sanitario ¿mh? para que ellos/ mh <vean como:>

Se trata, en general, de episodios esporádicos, ya que, en general, el mediador tiende a transmitir la información en su totalidad.

Además de la supresión, otra tipología de error presente en el intercambio es un cambio semántico (NMS), como se observa en el siguiente fragmento.

#### Ejemplo 36:

- 248) **E:** <ok si ma> rinfreschemo la memoria EHEH  
249) **M:** no es simplemente para recordarle ¿no?

La enfermera tranquiliza al padre del paciente para que no se sienta aturdimado por tanta información y recomendaciones: el personal sanitario va a repetir estas recomendaciones durante la estancia del niño en la unidad del hospital —«refrescarán la memoria» es la expresión que emplea en la línea 248—. El mediador cambia la perspectiva del enunciado: el futuro se convierte en presente, lo que produce un leve cambio semántico, ya que su foco recae en el ahora del diálogo en vez de en el futuro más acogedor y tranquilizador adoptado por la enfermera como sostén moral para que el padre no se agobie intentando memorizar todo lo que la enfermera le está diciendo y no se sienta bombardeado porque son cosas que se repetirán más adelante.

Con respecto a las adiciones (AD), cabe señalar que el mediador las utiliza de manera adecuada y, por tanto, como estrategias que no generan errores significativos —*vid.* sección 5.8 del presente trabajo—. No se han detectado casos de falsos sentidos (FS).

#### 6.2. Contenido

Desde la vertiente del contenido, cabe señalar que el mediador no comete errores significativos: no produce contrasentidos (CS) ni sinsentidos (SS). Un único error factual (FACT) es el del ejemplo 37, en el que el mediador confunde los glóbulos blancos —línea 832— con los rojos —línea 835—, un error que la enfermera corrige enseguida —línea 837—.

#### Ejemplo 37:

- 831) **E:** <e quindi lui> **non avendo difese non avendo**  
832) <bianchi=>  
833) **M:** <como no tiene:>  
834) **E:** =fanno festa li dentro/ <nella pancia>  
835) **M:** <no:> claramente como **no tiene glóbulos rojos**  
836) eh: como/ no tiene/ <glóbulos=>  
837) **E:** <blancos>

En este caso la afinidad entre los dos idiomas se revela un recurso y una ventaja importante en la conversación.

#### 6.3. Lenguaje

Por lo que se refiere al lenguaje, ya se han comentado algunas lagunas léxicas (LEX) del mediador: «camice» —en el ejemplo 7—, que el mediador resuelve preguntando directamente al paciente; «garza» —en el ejemplo 27—, que resuelve parafraseando y con la ayuda de la enfermera. Otros casos interesantes son los tres siguientes ejemplos que se presentan a continuación.

#### Ejemplo 38:

- 132) **E:** oh il papa può stare nella stanza con una **tuta**  
133) sua// mh: privata diciamo anche  
134) **M:** entonces el padre puede estar en la habitación  
135) con una: una **prenda** una **ropa** suya  
136) para que esté: comodo ¿mh?

En este ejemplo, el mediador no recuerda la palabra «chándal» —«tuta» en la línea 132— y generaliza con «prenda» y «ropa» —línea 134—. En efecto, la generalización es una estrategia de emergencia para salir de la dificultad, como se desprende también del siguiente fragmento.

#### Ejemplo 39:

- 399) E: si cambia tutto **mutande** <canottiera>  
 340) M: <tiene que> cambiarse todo ¿no? todo todo ehm  
 incluida  
 341) la **prenda:: interior** ¿no? <todo>  
 342) P: <mh mh>

Aquí el mediador sustituye «mutande» (calzoncillos) y «canottiera» (camiseta) —línea 399— por «prenda interior» —línea 341—, un acierto desde el punto de vista conversacional.

Otra estrategia empleada por el mediador es la elección de una unidad léxica afín desde el punto de vista fonológico, como en el siguiente caso.

#### Ejemplo 40:

- 209) quando esce dalla:: stanza/ mettere sempre la  
**mascherina:**  
 210) M: <bueno>  
 211) E: <così> come ce l'ha adesso  
 212) M: <cuándo sal->  
 213) E: <per andare in> cucina in bagno:: <eccetera>  
 214) M: <para ir e:n la> coci:na: o:  
 215) al baño cuándo cuándo salga/ siempre poner  
 ¿no? la **máscara**

Aquí la mascarilla se convierte en «máscara» —línea 215—, lo que revela, en este contexto específico, un conocimiento limitado del vocabulario básico en el ámbito sanitario.

Con respecto a la terminología (TERM), en general el mediador da prueba de conocer las unidades terminológicas del sector de especialidad. Una excepción es el ejemplo 41, cuando la enfermera emplea el término «bacilli» (bacilos) y el mediador suprime esta unidad probablemente porque no conoce el equivalente español.

#### Ejemplo 41:

- 823) E: <si si se> puede/ no se puede de yogurt  
 824) M: no:: yogurt  
 825) E: perché non è::// hanno dentro i **bacilli** quindi  
 son microbi// <e quindi>  
 826) M: <si porque> el lo:  
 827) yogurt contiene microbas ¿no? <entonces no:>  
 828) E: <è/ lo yogurt> in sé proprio <no?>  
 829) M: <es> debido no el:  
 830) el: yogurt ¿no? qu- que contiene: < eh  
 °(entonc-)>

También en este caso la afinidad entre los dos idiomas no compromete la transferencia de información. Hay casos, en cambio, en los que la afinidad produce calcos (CAL), sobre todos léxicos. Algunos ejemplos son: «disinfectante» —ejemplo 19, línea 652— en vez de «desinfectante»; «renes» —ejemplo 26, línea 750— en vez de «riñones»; «alimental» en vez de «alimenticia»; etc.

Desde el punto de vista gramatical (GRAM) el mediador, salvo excepciones, demuestra manejar bien su lengua B (español), aunque deja escapar algunos errores básicos, como la alternancia entre *ser* y *estar* —línea 799: «tiene que no: ser confeccionado» en vez de «estar confeccionado»; línea 908: «tiene que ser caliente» en vez de «estar caliente»—, y algunas dudas relativas a los artículos —línea 388: «la/el higiene»—.

Por último, desde la vertiente fraseológica e idiomática, el mediador tiende a utilizar de manera adecuada las colocaciones y locuciones del ámbito médico. Sin embargo, el análisis ha permitido detectar casos interesantes de desfases de registro —*vid.* también el apartado 6.4— generados por el mediador. Muchas veces, el mediador no considera el nivel lingüístico de su destinatario y sube el registro empleando colocaciones muy formales, como en el caso de «proporcionar información» en vez del más común «dar información», «producir miedo» en vez de «dar miedo», etc. En muchos casos, el mediador se autocorrigió introduciendo sinónimos, tema del que nos ocuparemos en el siguiente apartado.

#### 6.4. Jugando con los sinónimos: más valen dos que uno

El análisis de la interacción ha permitido identificar también algunos rasgos idiosincrásicos pertenecientes al estilo de traducción del mediador. En particular, una de las características más destacadas de la actitud verbal del mediador son las que Straniero Sergio —en prensa, *apud* Dal Fovo, 2013: 420-423—, en el marco de la interpretación simultánea, denomina *double renditions*, o sea, la producción de traducciones dobles para expresar una misma unidad léxica del enunciado original. En el ámbito de la interacción objeto de análisis, se han identificado cinco razones —y por ende funciones pragmáticas— por las que el mediador recurre a equivalentes dobles o múltiples, que se ejemplifican a continuación.

Una primera razón por la que el mediador duplica su producción verbal estriba en la necesidad de aproximarse al término más puntual, preciso y correcto en la lengua meta que el tiempo limitado del que dispone no le permite recuperar de su memoria. El intento puede paragonarse a una especie de *conduite d'approche* semántica, término con el que los neurolingüistas describen el fenómeno por el que los pacientes afásicos se acercan, por tentativas, a la palabra *target* —*vid.* Marini, 2001: 131—, como en el ya citado caso de la unidad léxica «tuta», que genera un doblete léxico:

#### Ejemplo 42:

- 132) E: oh il papa può stare nella stanza con una **tuta**  
 sua// mh: privata diciamo anche

- 133) perché è più comoda
- 134) **M:** entonces el padre puede estar en la habitación con una: una **prenda** una **ropa** suya
- 135) para que esté: comodo ¿mh?

O como en el siguiente ejemplo: el «andar in giro» (pasearse) pasa por «ir» y «dar paseos» en un intento del mediador de acercarse al término más adecuado en la lengua meta.

**Ejemplo 43:**

- 176) **E:** ok/ eh uscire dalla stanza il meno possibile e uscir- **non andar in giro** per
- 177) l'ospedale/ perché si incontrano gente:: quindi è meglio <di no>
- 178) **M:** <bueno> el consejo e-
- 179) intentar/ salir/ de la <habitación=>
- 180) **P:** <°(lo meno posible)°>
- 181) **M:** lo el meno:: posible <no>
- 182) **E:** <sarà> dura ma ce la faremo EHEH
- 183) **M:** bueno va a ser dificil pero lo vamos a conseguir <¿no?>
- 184) **P:** <si>
- 185) **E:** <si::>
- 186) **M:** <entonce>s intentar salir mh: eh::=
- 187) **P:** lo meno(s) posible
- 188) **M:** =lo meno posible y intent- eh bueno otra cosa sería intentar **no ir no dar paseos**
- 189) por por: ¿no? por la: mh por la: por el hospital porque ahí se encuentre:: ¿no?
- 190) gente que: que a lo mejor <si:=>
- 191) **E:** <si>

Otras veces se dan estos dobletes en casos de indecisión y duda lingüística en el uso de las palabras, como en el clásico «traer» y «llevar».

**Ejemplo 44:**

- 235) **M:** <no en el caso de que> por ejemplo usted mh: quiera
- 236) mh: **traerle** o sea **llevarle** a Pablo/ eh comida: echa en casa por ejemplo si que se
- 237) pueden utilizar contenedores de estos herméticos ¿no?

Una tercera función es la autocorrección, como en el siguiente fragmento, en el que el mediador reconoce haberse equivocado y rectifica lo que acaba de pronunciar —línea 876—:

**Ejemplo 45:**

- 872) **E:** =è sterilizzato
- 873) **M:** bueno u: mh: lo que puede/ además de: de eh estos mh: cuadratitos de quesos que

- 874) ahora nos va a enseñar Anna lo que puede mh: tomar también Pablo es el: este queso/
- 875) italiano que se llama Grana/ en cubitos se llama queso Grana Grana Padano y: y
- 876) viene en cubitos de queso y esto si que tienen hermético **están** eh **son** estériles
- 877) entonces si que se puede:n se pueden tomar ¿mh?

Una cuarta función es, como ya se indicaba en 6.3, el desfase de registro generado por el mediador, que se da cuenta de que su interlocutor no tiene por qué tener un nivel lingüístico alto, y baja el registro para acercarse a él.

**Ejemplo 46:**

- 758) **E:** <e non va ben>
- 759) e il papà in questo ci deve aiutare
- 760) **M:** en este caso/ su **contribución** tiene o sea su xxx **tiene que colaborar** ¿mh?

En este último caso el mediador emplea primero «contribución», que sustituye después por «colaborar», mucho más común y menos formal. Lo mismo ocurre en el siguiente ejemplo con «proporcionar» frente a «dar» información, o en el ejemplo 48, con «conseguir» y «dar tiempo a».

**Ejemplo 47:**

- 623) **E:** <poi> le cose verranno comunicate giorno per giorno c'è se ci sono dei divie:ti
- 624) delle cose eah/ lo diciamo giorno per giorno voglio <dire>
- 625) **M:** <bueno> par- por por hoy:
- 626) digamos que ya es bastante porque ya le hemos dado muchisima:/ información/
- 627) ehm la mh le van a **proporcionar** información/ en el día día ¿mh? cada día le van
- 628) a **dar** información y:/ si hay por ejemplo cosas que no tiene que hacer o que hacer
- 629) eso se lo van a decir mh: en el día día ¿mh?

**Ejemplo 48:**

- [...]
- 430) esta higiene e:s obligatoria: incluso si no: no **consigue** o sea **si no le da tiempo/ a:**
- 431) hacer todas estas cosas/ el el personal os puede también ayudar/ ¿mh?
- 432) **E:** <ok papà?//¿está claro?>

En el siguiente fragmento se asiste a una forma de desterminologización —«orina» frente a «pis»—, estrategia adoptada de manera consciente por parte del mediador para acercarse a su destinatario lego (Campos Andrés, 2013).

**Ejemplo 49:**

- 555) **M:** bueno e: en el caso de la **orina** o de la: **pis**  
 ¿mh?/ lo que mh lo que tiene que: mh
- 556) no es necesario ¿no? que la enfermera mire cada vez la:: <la orina/=>

Por último, pueden responder, como destaca Straniero Sergio, a una forma de autocomplacencia por parte de los intérpretes, que demuestran su dominio de la lengua y su capacidad de jugar con los sinónimos ante la ausencia de autonomía semántica, como en el siguiente caso.

**Ejemplo 50:**

- 1093) **P:** °(si estamos claros)° si estamos claros en la **situación** que estamos cruzando
- 1094) ahora// pero a veces/ sucede en muchos casos que las cosas no van bien no se no
- 1095) se dicen sino hasta el último momento sino de una vez
- 1096) **M:** eh: dice appunto che loro come famiglia hanno molto chiaro no? la la **direzione**
- 1097) sanno il **momento** il **periodo**::/ c'è dove si: stiamo andando ehm però a volte emh:

Aquí el mediador traduce «situación» —línea 1093— jugando con sinónimos —líneas 1096-1097—: dirección, momento, periodo.

El diálogo analizado demuestra que el mediador actúa en función del objetivo de la interacción, o sea, transmite al padre del paciente la importancia de cumplir con algunas recomendaciones, clarificando y explicitando algunos conceptos y, al mismo tiempo, tranquilizándolo.

Su prestación general se puede considerar aceptable: sus estrategias se revelan pragmáticamente adecuadas, si bien le falta esa soltura que se adquiere con la experiencia en el sector —en su caso, limitada—. Un aspecto negativo relativo a su actuación son las dudas léxicas y terminológicas, que generan, la mayoría de las veces, pérdidas de tiempo y repeticiones inútiles, así como traducciones torpes y demasiado largas. En el marco de la interacción analizada, dichas lagunas no representan un obstáculo verdadero a la comunicación, ya que los interlocutores se muestran dispuestos a ayudar al mediador en situaciones de parada ante dificultades lingüísticas.

El análisis ha revelado que muchas de las decisiones lingüísticas del mediador no dependen solamente de su voluntad y de la función de la interacción, sino también de otros elementos contextuales que no puede controlar. Como ya se ha comentado, la afinidad entre el español y el italiano influye en las estrategias adoptadas por el mediador, que a veces no traduce determinados elementos porque la enfermera o el paciente han captado su significado sin necesitar ayuda. También el no respetar los turnos de palabra representa una característica contextual que influye en sus decisiones y estrategias.

La investigación que se ha llevado a cabo no tiene en modo alguno pretensión de exhaustividad, ya que su objetivo primario no ha sido detectar tendencias, sino analizar un caso.

Desde el punto de vista profesional, cabe destacar que no todos los mediadores que trabajan en el ámbito médico-sanitario tienen formación universitaria y preparación en el campo de la traducción e interpretación. Si la interacción se ha revelado en algunos momentos trabajosa para un mediador con formación específica en este campo, hay que pensar en lo difícil que sería para un mediador lingüístico y cultural sin formación en este campo. La realidad sociosanitaria apunta a una escasez de figuras profesionales de este tipo (Tomassini, 2012), sobre todo en el caso de lenguas minoritarias (Russo, 2014), que con los recientes fenómenos migratorios han llegado a ser las más requeridas en los hospitales.

En la vertiente didáctica, se hace necesaria y aconsejable una formación *ad hoc* en la mediación que haga hincapié no solamente en las técnicas de interpretación y en la terminología sectorial, sino también en las fórmulas y actitudes convencionalmente identificables con la institución de referencia.

Faltan en los cursos universitarios momentos de formación dedicados a los aspectos psicológico-relacionales, antropológicos y sociales, disciplinas fundamentales a la hora de adquirir consciencia del componente empático de la comunicación y de los sistemas y mecanismos culturales que la sustentan (Russo, 2014: 97-98).

De manera análoga, sería deseable mejorar la formación para el personal sanitario relativa a la manera de trabajar y comunicarse, tanto con el paciente extranjero como con el mismo mediador. Se trata sin duda de un primer paso hacia una comunicación eficaz y, consecuentemente, una mejor asistencia médica.

Solamente la combinación de estos factores puede ofrecer las condiciones más adecuadas para que el mediador y el personal sanitario puedan «comunicar todo» y «**decir la verdad**» —líneas 1058, 1094 del primer ejemplo—, como ruega el padre del paciente en el fragmento que abre el artículo.

**Notas**

- [M]: mediador; [P]: padre del paciente; [E]: enfermera; [E2]: otra enfermera. Los nombres empleados en las transcripciones —Anna, la enfermera, y Pablo, el paciente— no son reales y se han cambiado para respetar la confidencialidad de los participantes en este acto comunicativo.
- A continuación se señalan las principales convenciones de transcripción adoptadas: / Pausa corta (inferior al segundo); // Pausa entre 1 y 2 segundos; (3") silencio de dos o más segundos según indique el número; **en coche** pronunciación marcada o enfática; = mantenimiento del turno de un participante durante un solapamiento o superposición; **par**-palabra truncada; **X** sílaba incomprensible; **XXX** palabra incomprensible; (**pa**)rola fonemas no comprensibles de manera clara, pero que no impiden la comprensión de la palabra entera; **LETRA MAYÚSCULA** aclaramientos de voz, degluciones, risas, suspiros, tos, aplausos; **Eh, ah, ehm** hesitaciones vocalizadas; **cifras** y **siglas** en letras; **paro:la parola: parola::** alargamiento (vocálico o consonántico); **A: dgjioegj <dghdjk> B: <jkkgfg>** solapamiento

entre dos o más participantes; **Pe-sa-do** pronunciación/ritmo silabado; **cursiva** nombres en otros idiomas; °( )° fragmento pronunciado con un tono de voz muy bajo/susurrado.

### Referencias bibliográficas

- Arrojo, Rosemary (1997): «Asymmetrical Relations of Power and the Ethics of Translation», *TEXTconTEXT*, 11: 5-24.
- Austin, John Langshaw (1980): *How to do things with words*. Óxford: Oxford University Press.
- Baldassini, Ilena (2014): *La voce del mediatore nell'interazione interlinguistica in ambito sanitario: un caso di studio*. Tesi di laurea non pubblicata. Università degli Studi di Trieste.
- Barik, Henri C. (1994): «A description of various types of omissions, additions and errors of translation encountered in simultaneous interpretation», en Sylvie Lambert y Barbara Moser-Mercer (eds.): *Bridging the gap: Empirical research in simultaneous interpretation*. Ámsterdam y Philadelphia: John Benjamins, pp. 121-137.
- Briz, Antonio (2001): *El español coloquial en la conversación. Esbozo de pragmatogramática*. Barcelona: Ariel Lingüística.
- Calvi, Maria Vittoria (1995): *Didattica di lingue affini. Spagnolo e Italiano*. Milán: Guerini Scientifica.
- Campos Andrés, Olga (2013): «Procedimientos de destemologización: traducción y redacción de guías para pacientes», *Panace@*, Vol. XIV, n.º 37: 48-52. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n37-tradyterm-OCamposAndres.pdf>> [consulta: 14.V.2016].
- Cirillo, Letizia (2012): «Managing Affective Communication in Triadic Exchanges: Interpreters' Zero-renditions and Non-renditions», en Cynthia Jane Kellett Bidoli (ed.): *Doctor-Patient Talk in Interpreting Across Genres: Multiple Research Perspectives*. Trieste: EUT, pp. 102-124.
- Dal Fovo, Eugenia (2013): «The language of interpreters on television: characteristics, tendencies, and idiosyncrasies», en Cécile Desoutter, Dorothee Heller y Michele Sala (eds.): *Corpora in specialized communication Korpora in der Fachkommunikation Les corpus dans la communication spécialisée*. Bérgamo: CELSB, pp. 411-434.
- Fairclough, Norman (1989): *Language and Power*. Londres: Longman.
- Gavioli, Laura (2014): «Negotiating Renditions in and through Talk: Some Notes on the Contribution of Conversation Analysis to the Study of Interpreter-mediated Interaction», *LCM Journal - Lingue Culture e Mediazione/Languages Cultures Mediation*, Vol. 1, n.º 1-2: 37-55.
- Goffman, Ervig (1981): *Forms of Talk*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Goodwin, Charles y John Heritage (1990): «Conversation Analysis», *Annual Review of Anthropology*, 19: 283-307.
- Heritage, John (2008): «Conversation Analysis as Social Theory», en Bryan S. Turner (ed.): *The New Blackwell Companion to Social Theory*. Óxford: Blackwell, pp. 300-320.
- Heritage, John y Steven Clayman (2010): *Talk in Action. Interactions, Identities, and Institutions*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Hurtado Albir, Amparo (coord.) (1999): *Enseñar a traducir. Metodología en la formación de traductores e intérpretes*. Madrid: Edelsa.
- Hutchby, Ian y Robin Wooffitt (1998): *Conversation Analysis: Principles, Practices and Applications*. Cambridge: Polity.
- Iacono, Eleonora (2011): *Interazioni, ruoli e strategie di cortesia nell'interpretazione italiano-spagnolo in campo medico*. Tesi di dottorato in Letterature Moderne e Studi Filologico-Linguistici. Università degli Studi di Palermo.
- Iacono, Eleonora (2014): «La alineación verbal del intérprete en un corpus de entrevistas médicas español-italiano», *Estudios de Traducción*, Vol. 4, Universidad Complutense de Madrid: 145-160.
- Major, George y Jemina Napier (2012): «Interpreting and Knowledge Mediation in the Healthcare Settings: What do we really mean by 'accuracy'?», *Linguistica Antverpiensia, New Series – Themes in Translation Studies*, 11: 207-225.
- Marini, Andrea (2001): *Elementi di psicolinguistica generale*. Milán: Springer Verlag Italia.
- Merlini, Raffaella y Roberta Favaron (2005): «Examining the "voice of interpreting" in speech pathology», en Franz Pöchhacker y Miriam Shlesinger: *Healthcare Interpreting*. Special issue in *Interpreting 7(2)*. Ámsterdam y Philadelphia: John Benjamins, pp. 263-302.
- Merlini, Raffaella (2009): «Quality in healthcare interpreter training», en Sandra B. Hale, Uldis Ozolins y Ludmila Stern (eds.): *The Critical Link 5: Quality in interpreting – a shared responsibility*. Ámsterdam y Philadelphia: John Benjamins, pp. 187-200.
- Mossop, Brian (2007): *Revising and Editing for Translators*. 2.ª ed. Manchester: St. Jerome.
- Orletti, Franca (2000): *La comunicazione diseguale. Potere e interazione*. Roma: Carocci.
- Papa, Carlo (2010): *Il fenomeno del self-repair nell'interpretazione simultanea in televisione*. Tesi di laurea Magistrale non pubblicata. Università di Trieste.
- Pontrandolfo, Gianluca (en prensa, 2016): «La traducción a la vista en el ámbito médico-sanitario: un caso didáctico», en N. Spinolo y C. Calvo Rigual (eds.): *La traducción de la oralidad/Translating Orality. MonTI, Monografías de Traducción e Interpretación*, Núm. 3.
- Russo, Mariachiara (2014): «Al di là delle denominazioni: limiti e orizzonti di ruoli e funzioni del mediatore linguistico-culturale», *LCM Journal - Lingue Culture e Mediazione/Languages Cultures Mediation*, Vol. 1, n.º 1-2: 81-100.
- Sacks, Harvey; Emanuel Schegloff y Gail Jefferson (1974): «A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation», *Language*, 50: 696-735.
- Straniero Sergio, Francesco (en prensa, 2016): *Double Renditions in Simultaneous Interpreters' Output. A Corpus-based Research*. Trieste: EUT.
- Tomassini, Elena (2012): «Healthcare interpreting in Italy: current needs and proposals to promote collaboration between universities and healthcare services», *The Interpreters' Newsletter*, n.º 17: 39-54.
- Valero Garcés, Carmen (2007): «Doctor-patient consultations in dyadic and triadic exchanges», en Franz Pöchhacker y Miriam Shlesinger (eds.): *Healthcare Interpreting: discourse and Interaction*. Ámsterdam y Philadelphia: John Benjamins, pp. 35-51.
- Vargas-Urpi, Mireia y Marta Arumí Ribas (2015): «Estrategias de interpretación en los servicios públicos en el ámbito educativo: estudio de caso en la combinación chino-catalán», *inTRAlinea*, Vol. 17. <[http://www.intraline.org/current/article/estrategias\\_de\\_interpretacion\\_en\\_los\\_servicios\\_publicos\\_en\\_el\\_ambito\\_edu](http://www.intraline.org/current/article/estrategias_de_interpretacion_en_los_servicios_publicos_en_el_ambito_edu)> [consulta: 14.V.2016].
- Wadensjö, Cecilia (1998): *Interpreting as interaction*. Londres y Nueva York: Longman.