

TRABAJO FIN DE GRADO



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

Grado en Traducción e Interpretación

Técnicas y estrategias para intérpretes de consecutiva
en conferencias a las que asisten o en las que
participan personas con TEA

Autor/a:

Victoria de los Ángeles Nieto Martínez

Director/a:

Dr. Dr. Nuria Ibáñez Marín

Murcia, mayo de 2023

Agradecimientos

A mi hermano.

Listado de Abreviatura

IC, Interpretación consecutiva

LM, Lengua meta

PDD-NOS, Trastorno generalizado del desarrollo (no especificado de otra manera)

SA, Síndrome de Asperger

TEA, Trastorno del espectro autista

TGD, Trastorno generalizado del desarrollo

ÍNDICE

<u>RESUMEN</u>	6
<u>ABSTRACT</u>	7
<u>1. INTRODUCCIÓN</u>	8
<u>2. MARCO TEÓRICO</u>	11
<u>2.1. Área de trabajo</u>	11
<u>2.1.1. Fundamentos, teorías y conceptos del TEA como TGD</u>	12
<u>2.1.2. Trastorno autístico (autista o de Kanner) y trastorno desintegrativo infantil</u>	14
<u>2.1.3. Trastorno de Rett</u>	17
<u>2.1.4. Síndrome de Asperger</u>	18
<u>2.1.5. PDD-NOS/ autismo atípico</u>	19
<u>2.1.6. Estudios previos y antecedentes sobre la formación de intérpretes de consecutiva</u>	20
<u>2.2. Métodos, estrategias de aprendizaje y recursos concretos en la toma de notas y técnicas de interpretación</u>	23
<u>2.3. Aspectos problemáticos / de mejora</u>	28
<u>2.4. Hipótesis metodológica de investigación</u>	28
<u>3. OBJETIVOS</u>	31
<u>3.1. Objetivo General</u>	31
<u>3.2. Objetivos Específicos</u>	31
<u>4. METODOLOGÍA</u>	32
<u>4.1. Discurso seleccionado</u>	32
<u>4.1.1. Transcripción del discurso en inglés</u>	34
<u>4.1.2. Transcripción del discurso en español</u>	35
<u>4.1.3. Transcripción del discurso en español adaptado</u>	36
<u>4.2. Diseño del estudio</u>	37
<u>4.2.1. Muestra del estudio</u>	38
<u>4.2.2. Técnicas de recogida de datos y procedimiento</u>	39
<u>5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</u>	39
<u>5.1. Resultados</u>	40
<u>5.1.1. Discusión de los resultados</u>	44
<u>6. CONCLUSIONES</u>	46
<u>7. REFERENCIAS</u>	51

ÍNDICE DE ELEMENTOS GRÁFICOS

FIGURA

Figura 1	18
----------	----

Figura 2	28
----------	----

TABLA

Tabla 1. Rasgos del lenguaje del trastorno autístico y el trastorno desintegrativo infantil	16
---	----

Tabla 2. Datos sobre los rasgos del lenguaje del SA	20
---	----

Tabla 3. Tabla de artículos sobre la toma de notas y técnicas de interpretación	24
---	----

GRÁFICO

Gráfico 1	44
-----------	----

Gráfico 2	45
-----------	----

Gráfico 3	46
-----------	----

Gráfico 4	47
-----------	----

Gráfico 5	48
-----------	----

Gráfico 6	49
-----------	----

IMAGEN

Imagen 1	34
----------	----

1. RESUMEN

La IC es una disciplina y un oficio muy común en nuestra sociedad actual. Sin embargo, cabría destacar la exigüidad en el mundo de la investigación sobre técnicas, estrategias y protocolos que se puedan proporcionar a los intérpretes para optimizar la calidad de sus servicios; como son unas directrices inexistentes cuando hay personas con TEA que asisten o participan en estos eventos. Por ello, los objetivos del presente trabajo ponen a disposición una serie de pautas que buscan solventar estos problemas, analizando si los métodos propuestos funcionan realmente mediante una encuesta real con personas con este diagnóstico. Todo ello a través de un estudio empírico del tipo cualitativo y experimental para comprobar la eficacia de los métodos propuestos. Finalmente, los resultados reflejan varios aspectos, aunque son meramente orientativos, debido a las limitaciones del estudio. No obstante, al ser la primera investigación sobre este ámbito, se considera que puede sentar las bases para que se realicen otros estudios posteriores y se cubra la necesidad de aportar técnicas, estrategias y protocolos a intérpretes que traten con personas con TEA que asistan o participen en conferencias.

Palabras claves:

Autismo, estrategias, interpretación, protocolo, técnicas.

2. ABSTRACT

CI is a very common discipline and profession in our society today. However, it should be noted that there is a lack of research on techniques, strategies and protocols that can be provided to interpreters to optimise the quality of their services, as there are no guidelines when people with ASD attend or participate in these events. For this reason, the objectives of this work provide a series of guidelines that seek to solve these problems, analysing whether the proposed methods really work by means of a real survey with people with this diagnosis. This is done through a qualitative and experimental empirical study to test the effectiveness of the proposed methods. Finally, the results reflect several aspects, although they are merely indicative, due to the limitations of the study. Nevertheless, as this is the first research in this field, it is considered that it can lay the foundations for further studies to be carried out and to meet the need to provide techniques, strategies and protocols for interpreters dealing with people with ASD attending or participating in conferences.

Keywords:

Autism, strategies, interpreting, protocol, techniques.

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el *Diccionario de la Real Academia Española*, se define *interpretación* como “traducir algo de una lengua a otra, sobre todo cuando se hace oralmente.” (Real Academia Española, s.f., definición 2).

Una vez dicho esto, cabe mencionar que la interpretación es uno de los oficios más vetustos de la antigüedad, y dentro del marco de los idiomas, incluso más antiguo que el de la traducción.

No obstante, resulta interesante comentar que empezó a ganar popularidad durante la segunda guerra mundial. Concretamente, en los juicios de Núremberg (en alemán, *Nürnberger Prozesse*).

Fue en aquel momento en el cual se requirió que se realizasen interpretaciones consecutivas y simultáneas en diversos idiomas a gran velocidad.

Sin lugar a duda, fue un acontecimiento que pasó a la historia y un hecho sin precedentes.

Por otro lado, en cierto modo, fue la primera piedra que hizo que se estudiase más sobre la interpretación, y especialmente, acerca de la interpretación de conferencias (en adelante, IC).

Desde entonces, el mundo de la investigación ha aportado numerosos beneficios a los intérpretes de esta modalidad. Desde estrategias y técnicas, hasta protocolos de actuación en diversos eventos como congresos y reuniones entre líderes mundiales. Entendiéndose protocolo como “aquella actividad determinante de las formas bajo las cuales han de llevarse a cabo, del mejor modo posible, las relaciones del ser humano con sus semejantes” (Urbina y de la Quintana, 2001).

Algunos ejemplos de artículos publicados sobre esta temática, los cuales se analizarán posteriormente, son:

- *La interpretación de conferencias y el protocolo de Zaragoza*, N. N. (2008).
- *La incidencia del parámetro protocolo de cabina en la evaluación de la calidad de la interpretación simultánea de conferencias por parte de usuario* de Marti Velázquez, O. F. (2016).

Sin embargo, nunca se ha llevado a cabo una investigación que se centre en cómo formar a intérpretes, con el ulterior propósito de conocer cómo deben proceder en interpretaciones de conferencias en las que asisten o participan personas con discapacidad, particularmente, aquellas a las que se les ha diagnosticado trastorno del espectro autista, (en adelante, TEA).

Esto es algo que llama la atención, tomando en consideración que existe una visible demanda para que se establezca un modelo específico adaptado a estos individuos, si se tiene que presente que —de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud— 1 de cada 100 personas en el mundo tiene autismo.

Por tanto, debido a esa falta de formación y a la clara inexistencia de investigación en estos contextos, el presente trabajo busca abordar dicho problema, siendo por ende, el primero en hacerlo. Así pues, el objetivo general del proyecto es formar a los intérpretes para que puedan contar con estrategias, técnicas y protocolos de actuación con el fin de saber cómo proceder en interpretaciones de conferencias en las que asisten o participan personas con TEA.

No obstante, se considera oportuno mencionar primero algunas preguntas e hipótesis de investigación relacionadas con los objetivos del estudio, que se volverán a discutir en próximos apartados. *Verbigracia*:

- ¿Cuáles son los protocolos, técnicas y estrategias que mejores resultados proporcionan en las interpretaciones de conferencias en condiciones estándar?
- ¿Cómo conocer y entender correctamente qué es el TEA y cómo afecta a los diagnosticados?

- ¿Cuáles son los rasgos que diferencian las diversas «escalas» del trastorno?
- ¿Es factible plantear un protocolo de actuación, basado en las necesidades del grupo?

Para responder a dichas cuestiones y cumplir con el fin del trabajo, se planteará más adelante un protocolo de actuación, basado en las necesidades del grupo. Todo ello tomando en consideración los trastornos del lenguaje y de la conducta de estas personas, que se discutirán más detalladamente en sucesivos apartados.

Por ejemplo:

- La repetición de palabras y actos.
- La inhabilidad para entender ciertas estructuras como frases hechas o refranes.
- La, en algunas ocasiones, inhabilidad para interpretar la comunicación no verbal.

Finalmente, se analizará si el protocolo funciona mediante una encuesta real con preguntas de respuesta abierta en la que participen personas con TEA e intérpretes de consecutiva, siendo esta la que consiste en repetir el mensaje de un orador después de que este haya pronunciado un discurso.

Para ello, se llevará a cabo un estudio empírico del tipo cualitativo y experimental para recopilar datos numéricos, cuantificables y cualitativos sobre las variables que se controlan. A modo de resumen, en primer lugar, tras haber diseñado el modelo de protocolo, se dividirá a los encuestados en dos grupos (el grupo experimental y el grupo control). Seguidamente, se medirá la diferencia de calidad que experimentan ambos grupos, después de haber participado en el experimento. Finalmente, dicho estudio incluirá, por tanto, un cuestionario de satisfacción y terminará con un análisis y discusión de los resultados, lo que permitirá extraer conclusiones que puedan ser útiles para futuras investigaciones.

2. MARCO TEÓRICO

Tal y como sostiene Hurtado (2004) la traducción “además de ser un acto de comunicación y una operación textual, es una actividad de un sujeto, y, en este sentido hay que considerar el proceso mental que este desarrolla para traducir, así como las capacidades que necesita para hacerlo correctamente” (p. 311).

Así pues, dicha afirmación puede aplicarse asimismo al concepto de interpretación. Y, siguiendo este mismo orden de ideas, no se debe olvidar que el objetivo último de la interpretación es que el destinatario pueda comprender el mensaje correctamente.

Sin embargo, como ya se ha ido adviniendo, en algunas ocasiones no ocurre exactamente así, especialmente para las personas con TEA. A continuación, se suceden un conjunto de secciones para introducir brevemente las características de dicho trastorno, con el fin de entender mejor las decisiones que conciernen el diseño del estudio que se va a formular en el apartado de la metodología.

2.1. Área de trabajo

Una vez leído el apartado anterior, cabe volver a mencionar el área de trabajo sobre la que se va a basar esta investigación.

Es decir, los fundamentos, teorías y conceptos sobre el TEA y los estudios previos y antecedentes sobre la formación de intérpretes de consecutiva.

Así pues, seguidamente se procede a exponer una introducción acerca de dichas cuestiones.

2.1.1. Fundamentos, teorías y conceptos del TEA como TGD

Según el Diccionario de la Real Academia Española, se define autismo como un “trastorno del desarrollo que afecta a la comunicación y a la interacción social, caracterizado por patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados.” (Real Academia Española, s.f., definición 2).

Actualmente, tal y como se puede comprobar, esta explicación coincide con las indicaciones recogidas en los sistemas de clasificación de trastornos mentales y salud —concretamente, en la CIE-11¹, dónde aparece en el grupo de trastornos del neurodesarrollo—, además de con las averiguaciones científicas de investigaciones realizadas por varios profesionales del campo como, por ejemplo, Velázquez, Moo, Meléndez, Magriñá, y Méndez (2017), quienes puntualizan que:

El Trastorno del Espectro Autista se presenta en los primeros años de vida. Se considera una etiología de origen multifactorial, en donde la genética tiene gran importancia. Se incluyen dentro de la categoría del TEA, basado en la actualización del DSM-V², todos los trastornos generalizados del desarrollo bajo un mismo diagnóstico; los cuales incluyen al trastorno autista o de Kanner, de Rett, desintegrativo infantil, Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado/ autismo atípico. [...] El autismo es un trastorno del neurodesarrollo y se incluye en los trastornos del espectro autista que abarca cinco grupos clínicos incluyendo los trastornos de Rett, Asperger, desintegrativo infantil y el generalizado del desarrollo; afecta a las habilidades y competencias cognitivas, emocionales y sociales. (pág. 33).

En cuanto a sus orígenes, la palabra «autismo» proviene del griego *autos*, que significa «yo», e *ismos*, que hace referencia a «condición».

¹ La undécima edición de la «Clasificación Internacional de Enfermedades».

² La quinta edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

En esta misma línea, cabe mencionar que como término o noción aparece según las investigaciones más modernas por primera vez en la obra *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien* de Eugen Bleuler (1911).

Es más, tal y como se ha ido comentando, lo cierto es que no se empezó a investigar más a fondo sobre esta enfermedad hasta la época de la segunda guerra mundial, recogándose las primeras descripciones en artículos y disertaciones de Hans Asperger³ (1944) y Leo Kanner⁴ (1943), siendo Asperger el primero en apoyar la hipótesis de que existe un componente genético en el autismo —en aquel entonces, denominado por él mismo «psicopatología» o «psicopatía autista»— y en estudiar por primera vez también a unos niños que presentaban un cociente intelectual elevado.

Parafraseando al autor, tal y como aparece recogido en Baron Cohen (2010, pág. 18), a rasgos generales, los niños con Asperger:

- Mostraban interés por cosas de un modo que podía calificarse de obsesivo.
- Tenían un comportamiento social anormal.
- Tenían conductas repetitivas.
- Rechazaban cualquier cosa que no hubiese estado presente siempre en su rutina.
- Desviaban mucho la mirada.
- Mostraban una gran capacidad de atención y un cociente intelectual normal o superior a la media.
- No presentaban retraso en las habilidades lingüísticas.

No obstante, debido a diversos factores, realmente no se llegó a entender completamente las características que diferencian a este trastorno de otros. De hecho, es una cuestión que sigue influyendo hoy en día a la hora de realizar un diagnóstico —si bien es cierto que se ha avanzado mucho, tanto en

³ Pasó a la historia por sus estudios sobre la neurología atípica, dejando más de 300 obras sobre trastornos psicológicos.

⁴ Su obra *Autistic disturbances of affective contact* de 1943 ha sido uno de los pilares sobre los que se han apoyado los estudios actuales sobre el autismo.

investigación, como en tratamiento e inclusión. Un ejemplo de ello es la conocida resolución *Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista* de la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud—.

Este diagnóstico se debe intentar corroborar lo antes posible para poder hacer uso de los servicios médicos y educativos oportunos como, por ejemplo, la terapia asistida.

Además, como todavía no se han descubierto las causas que provocan la enfermedad —aunque el componente genético y el medio son factores importantes— ni tampoco por qué las personas que la padecen tienen, a veces, formas muy diferentes de ser en lo referente a comunicarse y actuar, tal diagnóstico comprende solo las pocas variaciones dentro del espectro que ya se han mencionado: el trastorno de Rett, el trastorno autístico, el síndrome de Asperger y el PDD-NOS (TGD-NE).

Teniendo esto presente, acto seguido se recapitulan sintetizadamente las peculiaridades de cada una de ellas.

2.1.2. Trastorno autístico (autista o de Kanner) y trastorno desintegrativo infantil

Antes de comenzar a definir las características del trastorno autístico, resulta oportuno mencionar en primera instancia una de las enfermedades con las que se puede confundir: el trastorno desintegrativo infantil.

Tal y como se demuestra en diversas investigaciones, entre ellas la que recoge Cortés (2019), dicho trastorno tiene como índice principal de detección que los afectados suelen tener un periodo de desarrollo normal, el cual suele llegar hasta los dos años de edad, algo que puede confundirse con el trastorno autístico, particularmente cuando hay una recesión tras un período de normalidad, el cual no se suele saber realmente cuándo empieza.

En este mismo orden de ideas, acerca del trastorno autístico cabe mencionar que, de acuerdo con los discernimientos del DSM IV, dicha

distinción está marcada por las capacidades lingüísticas, las cuales no son tan deficientes en el trastorno de Asperger como en el autístico. Aunque hay algunos autores como Peter Szatmari en su momento (1989) que apuntan que, en ocasiones, puede ser inviable determinar si una persona tiene Asperger o un trastorno autístico de funcionalismo elevado.

En relación con los rasgos del lenguaje de estos dos trastornos, resulta cuanto menos importante citar sus peculiaridades más representativas. Para ello, se facilita una tabla resumen con toda la información relevante para este estudio, según los análisis de Artigas (1999) y Martos (2002) con casos de pacientes reales.

Tabla 1.

Rasgos del lenguaje del trastorno autístico y el trastorno desintegrativo infantil

Trastorno autístico		Trastorno desintegrativo infantil
Características del lenguaje o del habla	Explicación	Características del lenguaje o del habla
Agnosia auditiva verbal	Incapacidad para «descifrar» el lenguaje que obtienen por la vía auditiva.	Pérdida completa o parcial de la capacidad del habla (pudiendo ser repentina).
Síndrome fonológico/ sintáctico	Escasez de recursos gramaticales y semánticos. Normalmente, esta se ve marcada por una manera de vocalizar muy pobre.	Pérdida de habilidades vinculadas con el lenguaje receptivo o expresivo.

Síndrome léxico/sintáctico	Incapacidad para asociar conceptos o nociones con las palabras.	Posibles ecolalias.
Síndrome semántico/pragmático	Incapacidad para comprender estructuras con dobles sentidos o lenguaje figurado.	Forma de comunicarse que revela ansiedad.
Mutismo selectivo	Decisión de no comunicarse con determinadas personas.	
Trastornos de la prosodia	Emplear un tono de voz y ritmo disfuncional.	
Repeticiones y posibles ecolalias	Repetición de palabras o frases, principalmente a la hora de preguntar algo.	
Inicios de conversación	Incapacidad para saber cuándo hablar y mantener el turno de palabra.	
Clarificaciones	Incapacidad de asociar varias ideas interconectadas en una conversación.	
Déficit de atención	Incapacidad para prestar atención transcurrido un tiempo.	Déficit de atención

2.1.3. Trastorno de Rett

El trastorno o síndrome de Rett se incluye dentro de los trastornos de desarrollo y genético-neurológicos.

En cuanto a su frecuencia de aparición, se podría decir que es poco común y su característica principal es que produce que haya una pérdida creciente del habla y de las cualidades y capacidades motoras.

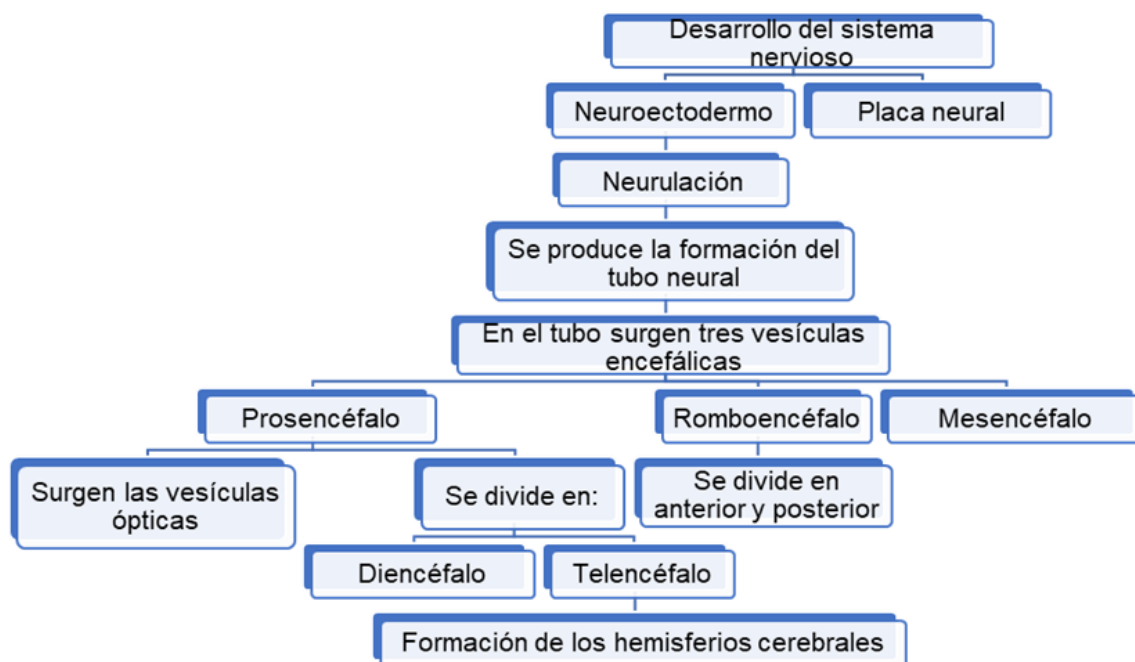
Como en el caso del Asperger y del trastorno autístico, se ha especulado mucho sobre la posibilidad de que el origen de la enfermedad se encuentre en el desarrollo del cerebro, concretamente de la corteza cerebral, estando estrechamente vinculado a la embriología del sistema nervioso.

Tal y como apunta Majovski (1989) y otros autores que discuten su obra, la causa podría hallarse en alguna o algunas de las fases de formación.

Seguidamente, se aporta una tabla en la que se explican los procesos que tienen lugar, de forma más sencilla, tomando también en consideración las averiguaciones de Rodríguez, Domínguez, Cantín y Rojas (2015).

Figura 1.

Desarrollo del sistema nervioso



Al contrario que en el caso del trastorno autístico y el trastorno desintegrativo infantil, la mayoría de los diagnosticados son mujeres y según los resultados que se recogen en las investigaciones más actuales, se observa que la mayoría de los niños que padecen este trastorno tienen un desarrollo normal durante los primeros seis meses después de nacer. Sin embargo, con el paso del tiempo las habilidades que tenían desaparecen, al igual que en el trastorno desintegrativo infantil.

Para ello, se acontecen un total de cuatro estadios, de acuerdo con varios profesionales del campo como Blanco, Manresa, Mesch, y Melgarejo (2006).

Algunos problemas del lenguaje que provoca este síndrome son:

- Retraso grave o ausencia de adquisición de la capacidad del lenguaje, afectadas por el retraso mental.
- Falta de capacidad para comunicarse con los demás.
- Ataques de gritos o de risa repentina y epilepsia.

Finalmente, al igual que las otras escalas del TEA, no existe ningún tratamiento médico que cure la enfermedad.

2.1.4. Síndrome de Asperger

Tal y como indica su nombre y ya se ha comentado, fue el psiquiatra Hans Asperger quien hizo una distinción en el espectro del TEA, «delimitando», por así decirlo, las características del síndrome de Asperger.

Desde 1990 en adelante, el SA se incluye en el sistema de clasificación DSM-III, cuatro años posteriormente en el DSM-IV y actualmente en el DSM-V dentro de la sección de trastornos generalizados del desarrollo, como el resto de las enfermedades que se han mencionado en este capítulo.

Al igual que el trastorno autístico, afecta mayoritariamente a varones.

Tal y como propuso Christopher Gillberg, un especialista del SA, se establecen seis criterios para realizar el diagnóstico, los cuales se basan en los

criterios del DSM-IV y sobre los que se fundamenta uno de los autores más especializados en la materia (Artigas, 2000). A modo de resumen, se presenta una tabla con algunos de ellos:

Tabla 2.

Datos sobre los rasgos del lenguaje del SA

Rasgos del SA
<p><i>Verbigracia:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Interacción comunicativa deficiente.• Retraso usual en el desarrollo temprano.• Características anormales, en cuanto al tono de voz y a la forma de enfatizar palabras.• Lenguaje expresivo que se cataloga como «perfecto» de forma superficial.• Capacidad de comprensión deficiente, lo que abarca la interpretación incorrecta de significados implícitos o literales durante las primeras veces que aparecen (hasta que los afectados memorizan su significado).• Sensación de irritabilidad frente a sonidos o luces fuertes.

2.1.5. PDD-NOS/ autismo atípico

Al contrario que el SA, el trastorno de Rett y el trastorno autístico, el PDD-NOS no cuenta con unos criterios de diagnóstico definidos.

Es más, se trata de un trastorno que agrupa varios patrones típicos, estrechamente vinculados con la comunicación, tanto verbal como no verbal, e interacción social. No obstante, se trata de la categoría que se repite con más frecuencia, pues hace posible diagnosticar una gran cantidad de pacientes que presentan ciertas alteraciones del TEA.

Algunos de los rasgos del lenguaje que presentan los afectados son:

- Déficit de atención.
- Déficit de comunicación.
- Repetición verbal.
- Incapacidad de comprender lenguaje figurado y estructuras como refranes y frases hechas.
- Incapacidad para establecer asociaciones léxico-semánticas.
- No se aprecia escasez en la habilidad relacionada con la sintaxis del lenguaje. Sensación de irritabilidad frente a sonidos o luces fuertes.

2.1.6. Estudios previos y antecedentes sobre la formación de intérpretes de consecutiva

Tal y como se ha estudiado en numerosas ocasiones, la idea de «evaluación» ha estado relacionada con el concepto de «calidad» en interpretación, entendiéndose calidad, según el *Diccionario de la Real Academia* como: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. (Real Academia Española, s.f., definición 1).

Un denominador común que se puede encontrar en las investigaciones sobre la formación de intérpretes de consecutiva se basa en poner el foco en los aspectos textuales y lingüísticos, además de otros como los contextuales, con el objetivo de poder comprobar si una interpretación cumple con los requisitos necesarios para considerarse aceptable.

Una vez dicho esto, cabe comentar que, normalmente, tal «aceptabilidad» depende también de las condiciones a las que se enfrente el intérprete. Algunos de los factores que pueden influir en que este produzca un mejor o peor discurso en lengua meta son: la velocidad del orador, su acento y la calidad de la cabina de interpretación. No obstante, además de la experiencia del intérprete, el factor que más influye a la hora de poder solventar los retos, y el que determina si un intérprete es o no experto. *Verbigracia*, en el campo de la interpretación de conferencias, algunas investigaciones (Moser-Mercer et al., 1997; Ericsson, 2000) sostienen que un intérprete se considera experto si cuenta como mínimo con seis años de experiencia. Por otro lado,

estos estudios han resaltado que los intérpretes expertos poseen una mayor capacidad para adaptarse a situaciones desconocidas: logran solventar los retos con mayor eficacia, son capaces de saber qué información puede o no omitirse, cómo reformularla o compensarla posteriormente y pueden prever con más facilidad los parlamentos. Es decir, distinguen mejor cuándo se va a hacer una enumeración, una pregunta, etc.

Acerca de la interpretación consecutiva, cabe mencionar que se ha investigado acerca de esta modalidad, con carácter general, en cuanto a la enseñanza de esta disciplina. Principalmente, resaltan cuatro investigaciones que han estudiado a su vez otros autores.

En primer lugar, Abuín (2009) —considerado como uno de los referentes más citados— y Meifang (2012), los cuales analizan la toma de notas; y posteriormente Vásquez (2005) y Yenkimaleki y Van Heuven (2016) que proporcionan técnicas y estrategias. Sin embargo, todos reflexionan en primera instancia sobre las fases de la toma de notas y los símbolos que se emplean durante la «etapa de interpretación», que se divide en los siguientes pasos:

- Escucha activa y desglose del contenido.
- Toma de notas.
- Reproducción del discurso en LM, haciendo uso de las notas y de la memoria a corto plazo.

Así pues, finalmente cabe resaltar que, según los expertos en esta materia, una de las fases cruciales para la correcta reproducción del discurso en la lengua de destino es la de la toma de notas —pudiendo utilizarse símbolos e ilustraciones, entre otros—. De acuerdo con Jean François Rozan (2007), se trata del paso intermediario más importante, motivo por el que redactó un modelo de toma de notas, fundamentado en una lista de técnicas, estrategias y principios de interpretación.

Concretamente, en los siguientes siete principios, apoyándose en que la idea prevalece antes que el término que se escoja para transmitir el mensaje:

1. El primero de estos principios se centra en lo que se conoce como el sentido. Cuando se toman las notas, el intérprete tiene que decodificar las ideas que el orador expone, normalmente mediante símbolos y el recurso de la abreviación.

2. En relación con la estrategia de abreviar, Rozan comenta que la mejor técnica o estrategia para acortar una palabra que supera cierta longitud es escribiendo las primeras y las últimas letras de la misma.

3. Por otro lado, en su obra Rozan también menciona el uso de conectores, algo vital para enlazar conceptos e ideas.

4. Para negar algo, el autor aconseja tachar la palabra, con el propósito de otorgarle un sentido de negación.

5. Así mismo, para subrayar la importancia de un término o noción, Rozan propone marcarlo con dos líneas debajo.

6. En cuanto a la estructura, Rozan recomienda que las notas se estructuren verticalmente.

7. Finalmente, el último principio consiste en seguir una estrategia de escalonamiento (añadiendo cuantas líneas inferiores se necesiten).

En suma, debido a que la mayoría de los artículos de investigación en este ámbito se centran en este aspecto y en las técnicas de interpretación, se pasa a discutir con más detalle en qué consisten en el próximo apartado.

2.2. Métodos, estrategias de aprendizaje y recursos concretos en la toma de notas y técnicas de interpretación

Seguidamente, en primera instancia se presenta una tabla con los artículos más novedosos y citados de esta temática, ordenados cronológicamente.

Tabla 3.

Tabla de artículos sobre la toma de notas y técnicas de interpretación

Obra
Albir, A. H. (2001). <i>Traducción y traductología</i> . Cátedra.
Jara Malpica, G. E. (2022). Dispositivos tecnológicos como herramientas para la toma de notas en la interpretación consecutiva.
Aparicio Arrieta, D. F., Astete Podkopaeva, C., Gómez Velarde, M. I., Perez Fleming, L. L., & Portocarrero Cevallos, L. S. Taller De Interpretación 3-TR162-202101.
Pianda Gilón, S. M. (2021). Caracterización de los sentimientos metacognitivos de dificultad y confianza en relación con la toma de notas en un ejercicio de interpretación consecutiva.
Jeldres Hernández, E. (2020). Tendencias en los sistemas de toma de notas en interpretación consecutiva del inglés al español según nivel de experiencia del intérprete.
Ulloa, I. J. F., & Navarrete, M. T. H. (2014). La importancia de las técnicas de toma de notas para los estudiantes de interpretación. <i>Saber, ciencia y libertad</i> , 9(2), 205-216.

Medina Ibáñez, V. (2014). Análisis del proceso de toma de notas en interpretación consecutiva.

Vanhecke, K., & loBaTo PaTricio, J. (2009). La enseñanza-aprendizaje de la interpretación consecutiva: una propuesta didáctica: aplicaciones a las combinaciones lingüísticas inglés-español y francés-español.

Opdenhoff, J. H. J. H. (2004). Alfa, épsilon, pi—Algunas reflexiones sobre la toma de notas en la enseñanza de la interpretación consecutiva. *TRANS. Revista de Traductología*, (8), 161-168.

Una vez recopilada esta información, se proporciona un resumen sobre los puntos en común que se recogen en estas investigaciones, las cuales, en su mayoría, parafrasean las técnicas y métodos que Hurtado Albir (2001, p. 269) menciona en su obra *Traducción y traductología*.

No obstante, primero se considera oportuno aclarar en qué consisten.

Por un lado, los métodos que propone Hurtado Albir (2001, p. 252) se dividen en:

- Método interpretativo-comunicativo

Consiste en entender y reexpresar el sentido del mensaje de origen, tratando de que la interpretación mantenga la misma finalidad del discurso original y de que el efecto sea el mismo en los receptores.

- Método literal

Se interpreta unidad por unidad un discurso.

- Método libre

En este método no se busca transmitir el sentido exacto del discurso original, si bien es cierto que conserva funciones parecidas y el mismo contenido.

- Método filológico

El menos común de los métodos en interpretación, pues se basa en introducir comentarios históricos, filosóficos o de cualquier rama del conocimiento, vinculada con el discurso que se esté pronunciando. Normalmente, en el hipotético caso de que se recurra a este método, será en ocasiones en las que tanto el emisor como el receptor sean expertos o estén especializados en los temas que se estén tratando.

Por otro lado, las técnicas más empleadas, según los datos de los estudios analizados son:

- Adaptación: se cambia un culturema o elemento cultural por otro de la cultura meta.

Ejemplo: en un discurso sustituir *tea time* por *la hora del café*.

- Ampliación: se introducen más elementos lingüísticos.

Ejemplo: interpretar *no way* por *ninguna de las maneras*.

- Amplificación: se añade información explicativa.

Ejemplo: interpretar *The King* por *el rey Carlos III*.

- Calco: se interpreta de forma literal un sintagma, término o palabra.

Ejemplo: interpretar *iron curtain* por *cortina de hierro*, en vez de por *telón de acero*.

- Compensación: el contenido se traslada a otra parte del discurso para evitar la pérdida del mismo.

Ejemplo: interpretar *First we went to the drugstore to buy some medicines, get a prescription and other things* por *para comprar medicamentos, coger la receta y otras cosas fuimos a la farmacia primero*.

- Compresión: se recurre a una síntesis de elementos lingüísticos.

Ejemplo: interpretar *I do not believe you in any way* por *no te creo*.

- Creación discursiva: se hace una leve equivalencia, completamente fuera del contexto en el que se está.

Ejemplo: la traducción de la canción *Bajo el mar* de *La Sirenita*.

- Descripción: se realiza una descripción de un concepto.

Ejemplo: interpretar *Custard* por *crema que se hace con yemas de huevo, azúcar y leche*.

- Equivalente: se usa una estructura como equivalente en LM.

Ejemplo: interpretar *to kill two birds with one stone* por *matar dos pájaros de un tiro*.

- Generalización: se traduce por una estructura o palabra más neutra.

Ejemplo: interpretar *Escherichia coli* por *una bacteria*.

- Modulación: se cambia el punto de vista de una frase.

Ejemplo: *It is not hard to say* por *es fácil de decir*.

- Inversión: se cambia el orden de dos palabras.

Ejemplo: interpretar *red shoes* por *zapatos rojos*.

- Préstamo: se introduce una palabra del otro idioma con o sin apenas variación.

Ejemplo: interpretar *whiskey* por *güisqui*.

- Transposición: se cambia de categoría gramatical.

Ejemplo: interpretar *she will soon meet her* por *no tardará en quedar con ella*.

En conclusión, cabe comentar que el uso de estas técnicas y métodos dependerá de muchos factores como la velocidad del discurso, las pausas del orador, la experiencia del intérprete, su capacidad para prever el contenido y el proceso de documentación que este haya realizado.

Aunque la inmensa mayoría de los autores coinciden en que las técnicas más utilizadas y que mejores resultados suelen proporcionar son la reformulación, la generalización y la compensación, por razones que influyen en la transmisión del máximo contenido posible sin perder el sentido del discurso original.

Figura 2.

Resumen sobre los principales métodos, estrategias de aprendizaje y recursos concretos en la toma de notas y técnicas de interpretación



2.3. Aspectos problemáticos / de mejora

En relación con los aspectos problemáticos o de mejora, cabe decir que son numerosos, pues, tal y como ya se ha comentado, apenas se ha investigado acerca de las cuestiones que se tratan durante el presente trabajo, cuyo propósito es contribuir a una mejora en el ámbito de una manera novedosa, según se muestra más adelante. Así pues, con carácter general, tales aspectos de mejora son varios.

Por ejemplo, la poca investigación en el campo de la interpretación de conferencias, en comparación con otras ramas del conocimiento, la falta de investigación sobre la interpretación adaptada a las personas con discapacidad y la falta de investigación acerca de la interpretación de conferencias a las que asisten o participan personas con TEA. Todos estos aspectos son objetos de estudio estrechamente vinculados con los objetivos específicos del presente trabajo, como el de establecer un protocolo de actuación fijo para cuando los intérpretes desempeñan su trabajo en conferencias en las que asisten o participan personas con este trastorno (un protocolo inexistente a fecha de hoy).

Por estos motivos, en este estudio se analizan estos aspectos problemáticos o de mejora y se propone un modelo de técnicas y estrategias que los intérpretes de consecutiva pueden emplear en conferencias a las que asisten o en las que participan personas con TEA, teniendo en cuenta los interrogantes ya mencionados y basándose en una investigación del tipo empírico con personas reales.

2.4. Hipótesis metodológica de investigación

Con respecto a la hipótesis metodológica de investigación del presente trabajo, resulta oportuno destacar que dicha hipótesis va a basarse en las características del lenguaje y del habla de las personas con TEA, y en lo expuesto sobre las técnicas y estrategias de los intérpretes de IC, aspectos mencionados en el marco teórico, con el fin de aportar una solución a los

problemas planteados y poner a prueba lo propuesto mediante una encuesta que arroje resultados de los cuales se pueda extraer una conclusión.

Tal y como ya se ha comentado, un gran porcentaje de las personas con TEA tiene dificultades a la hora de comunicarse, siendo algunos de los problemas principales: la incapacidad de entender, en su mayoría, dobles sentidos, significados implícitos y estructuras idiomáticas, la repetición de palabras, el déficit de atención y, en esta misma línea, la incapacidad para establecer asociaciones léxico-semánticas.

Por ello, a la hora de producir un discurso en lengua meta, se propone a los intérpretes de IC seguir las siguientes técnicas y estrategias por los motivos que se van a detallar a continuación.

1. Amplificación. Debido a la ya mencionada incapacidad para establecer asociaciones léxico-semánticas, se recomienda especificar los sujetos de una misma oración, evitando pronombres enclíticos que puedan generar confusión.
2. Compensación. Con el propósito de evitar perder información secundaria, aunque no la más importante, se recomienda que dicha información secundaria se inserte en casos en los que haya silencios. En ocasiones, la velocidad del orador influye en que el intérprete deba escoger entre qué información transmitir y qué datos incluir en el discurso, pues no cuenta con el tiempo necesario para interpretar el contenido. Además, como las personas con TEA suelen presentar déficit de atención, lo que hace que la velocidad ideal para interpretar sea más lenta, la técnica de la compensación es una opción que hace posible transmitir el mayor contenido posible, aunque la interpretación se haga despacio.
3. Compresión. Con el objetivo de evitar estructuras repetidas o demasiado largas que puedan afectar a la atención que presten las personas con TEA, la síntesis de elementos lingüísticos es una buena técnica para transmitir la misma información de forma más sencilla y breve.

4. Generalización. En este mismo orden de ideas, la generalización es una técnica cuanto menos plausible, según los resultados que arroja la encuesta, los cuales se discutirán más adelante, ya que permite interpretar palabras u oraciones por palabras u oraciones más simples, sin afectar en gran medida al contenido.

Una vez abarcado las técnicas y estrategias, resulta oportuno resaltar una serie de cuestiones relacionadas con el protocolo de actuación.

Así pues, además de lo ya expuesto, a modo de protocolo se recomienda a los intérpretes tomar en consideración que las personas con TEA, de modo involuntario, tienden a duplicar las oraciones, por ejemplo, decir: «Buenos días» o «gracias» tres o más veces, algo que la mayoría de los diagnosticados suele hacer. Por ello, se aconseja que no repitan en la LM las oraciones que las personas con TEA digan más de dos veces.

En esta misma línea, al momento de interpretar deben tener en cuenta los movimientos involuntarios y repetitivos de estas personas. En algunos casos, pueden ser incluso autolesiones. Para estos casos, lo más recomendable es tratar de calmar a la persona y no reaccionar de forma rígida o brusca.

En relación con el tono de voz del intérprete y la velocidad de producción del discurso, después de observar los resultados de la encuesta, se recomienda mantener un tono tranquilo y hablar de forma más pausada.

Finalmente, en las situaciones en las que se vaya a interactuar de forma directa con la persona con TEA, se recomienda que no se obligue a la persona a establecer contacto físico. A menos que ella quiera, de acuerdo con las investigaciones que se citan en el presente trabajo, se aconseja que sea la persona con TEA la que dé el primer paso, puesto que algunas son reacias a dar la mano o a abrazar y bajo presión pueden sentirse muy abrumadas.

3. OBJETIVOS

En los siguientes apartados de la presente sección se comentan el objetivo general del trabajo y los objetivos específicos para cumplir con este, ya mencionados brevemente en anteriores ocasiones.

3.1. Objetivo General

El objetivo general es:

- Formar a los intérpretes para que puedan contar con estrategias, técnicas y protocolos de actuación con el fin de saber cómo proceder en interpretaciones de conferencias en las que asisten o participan personas con TEA.

3.2. Objetivos Específicos

- Descubrir cuáles son los protocolos, técnicas y estrategias que mejores resultados proporcionan en las interpretaciones de conferencias en condiciones estándar.
- Conocer y entender correctamente qué es el TEA y cómo afecta a los diagnosticados.
- Explorar los rasgos que diferencian las diversas «escalas» del trastorno.
- Plantear un protocolo de actuación para los intérpretes de IC, basado en las necesidades del grupo, centrado especialmente en el lenguaje.

4. METODOLOGÍA

A continuación, se proporcionan una serie de apartados que abordan la metodología del estudio. Para ello, se ha tomado en consideración expresamente la información expuesta en el apartado de marco teórico.

4.1. Discurso seleccionado

Para la selección del discurso, se ha optado por crear uno desde cero, pues se busca que sea uno que se adecue a los objetivos del estudio, por lo que debe tener ciertas características, teniendo en cuenta todo lo anterior.

Tal y como se mostrará posteriormente, las principales técnicas de interpretación que se han empleado, atendiendo a los criterios de déficit de atención, la incapacidad de comprender lenguaje figurado y la incapacidad para establecer asociaciones léxico-semánticas han sido:

1. Amplificación.
2. Compresión.
3. Reformulación e inversión.

Resultando la toma de notas de la forma que se muestra en la siguiente página, siguiendo los principios de toma de notas ya expuestos.

Imagen 1.

Toma de notas del discurso.

The image shows handwritten notes on a page divided into two columns by a vertical line. The notes are written in cursive and include various symbols and words.

Left Column:

- Top: A circle with 'th' inside, followed by 'ga' and a scribble that looks like '200' with an arrow pointing to a circle.
- Middle: 'b|| med' with a downward arrow, followed by 'drag air' and another downward arrow.
- Below that: 'b||' with a question mark.
- Next: 'case → now → bush'.
- Then: 'drag = rain' with a plus sign and a scribble.
- Then: 'too case' followed by a list: '2nd', 'mod', 'Sen', 'ext', 'except'.
- Then: 'Log' with a downward arrow.
- Then: 'ga limit'.
- Bottom: 'air poll' followed by 'part' and 'bein', with 'h prob' below.

Right Column:

- Top: 'des' with a plus sign and 'ok' below it.
- Middle: A box containing 'A.' followed by 'Chd', 'S.', 'Sen', 'Borg', and 'S.'.
- Bottom: A triangle with 'p' and 't' inside, followed by a scribble.

4.1.1. *Transcripción del discurso en inglés*

Climate change is threatening mankind

The consequences of climate change threaten mankind, the availability of our food and our planet. All of these factors therefore contribute to the human search for ways to try to stop it. For example, by recycling.

However, we need to take more drastic measures to prevent phenomena such as drought and air pollution. But what are drought and air pollution basically about? In other words, what causes them? The origin of these phenomena is explained in more detail below. So let's stop beating around the bush.

First of all, it should be mentioned that, as we all know, droughts are the result of low precipitation over an extended period of time. Nonetheless, droughts can be occasioned by human activity as well.

In this regard, it should be noted that there are several types of droughts: abnormal drought, moderate drought, severe drought, extreme drought and exceptional drought.

As a result, in all of them we can see that crops are affected, as well as the number of people whose access to drinking water is limited.

Regarding air pollution, a couple of things must be said.

The first one, as hard to believe as it may seem, with every single breath we take, tiny particles introduce themselves in our organism, which can cause damage in our hearts, lungs, and brains, as well as affecting other health problems. Some of the most hazardous particles include soil dust and sulfates.

On the other hand, even though air pollution is an issue that affects us all, it deeply affects those who live in developing nations and specially those who are most vulnerable, such as women, the elderly and children.

Finally, it is considered that it ought to be mentioned that the countries that are most affected by these phenomena are located in Africa and in Asia.

Técnicas y estrategias para intérpretes de consecutiva en conferencias a UCAM las que asisten o en las que participan personas con TEA

For example: Chad, Syria, Afghanistan, Somalia, Bangladesh and South Sudan.

And that it is our duty as developed countries to help these nations meet these challenges, whether it is by lowering our carbon footprint, polluting our seas and oceans less, denouncing deforestation and supporting measures to curb climate change.

4.1.2. *Transcripción del discurso en español*

El cambio climático amenaza a la humanidad

Las consecuencias del cambio climático amenazan a la humanidad, a la disponibilidad de nuestros alimentos y a nuestro planeta. Todos estos factores contribuyen, por tanto, a que el ser humano busque formas de intentar frenarlo. Por ejemplo, reciclando.

Sin embargo, tenemos que tomar medidas más drásticas para evitar fenómenos como la sequía y la contaminación atmosférica. Pero, ¿en qué consisten básicamente la sequía y la contaminación atmosférica? En otras palabras, ¿qué las causa? El origen de estos fenómenos se explica con más detalle a continuación. Así que vayamos al grano directamente.

En primer lugar, cabe mencionar que, como todos sabemos, las sequías son el resultado de una escasez de precipitaciones durante un largo periodo de tiempo. No obstante, la actividad humana también puede ocasionar sequías.

En este sentido, cabe señalar que se distinguen varios tipos de sequías: sequía anormal, sequía moderada, sequía grave, sequía extrema y sequía excepcional.

En todos estos casos podemos observar que los cultivos se ven afectados, así como el número de personas cuyo acceso al agua potable se ve limitado.

En cuanto a la contaminación atmosférica, se deben comentar un par de cuestiones.

La primera, por difícil de creer que parezca, cada vez que respiramos se cuelan en nuestro organismo diminutas partículas que pueden causar daños en el corazón, los pulmones y el cerebro, además de afectar a otros problemas de salud. Algunas de las partículas más nocivas son el polvo del suelo y los sulfatos.

Por otro lado, aunque la contaminación atmosférica es un problema que nos afecta a todos, afecta especialmente a quienes viven en países en vías de

desarrollo y especialmente a los más vulnerables, como las mujeres, las personas mayores y los niños.

Por último, se considera que debe mencionarse que los países más afectados por estos fenómenos se encuentran en África y en Asia. Por ejemplo: Chad, Siria, Afganistán, Somalia, Bangladesh y Sudán del Sur.

Y que es nuestro deber como países desarrollados ayudar a estas naciones a afrontar estos retos, ya sea disminuyendo nuestra huella de carbono, contaminando menos nuestros mares y océanos, denunciando la deforestación y apoyando las medidas para frenar el cambio climático.

4.1.3. *Transcripción del discurso en español adaptado*

El cambio climático amenaza a la humanidad

Las consecuencias del cambio climático amenazan a la humanidad, a nuestro planeta y al acceso a los alimentos. Todos estos factores contribuyen a que las personas busquen formas de frenar el cambio climático. Por ejemplo, reciclando.

Pero tenemos que tomar medidas más drásticas para evitar fenómenos como la sequía y la contaminación atmosférica. Pero, ¿qué causa la sequía y la contaminación atmosférica? Ahora se explicará el origen de estos fenómenos.

Primero, hay sequías porque no llueve durante un periodo de tiempo largo, pero la actividad humana también puede ocasionar sequías.

Hay varios tipos de sequías: sequía anormal, sequía moderada, sequía grave, sequía extrema y sequía excepcional.

En todos estos casos, los cultivos y el número de personas cuyo acceso al agua potable se ve limitado se ven afectados.

Sobre la contaminación atmosférica, cuando respiramos se cuelean en nuestro organismo partículas diminutas que pueden dañar el corazón, los pulmones y el cerebro, y afectar a otros problemas de salud. Algunas de las partículas más nocivas son el polvo del suelo y los sulfatos.

La contaminación atmosférica es un problema que nos afecta a todos, pero afecta especialmente a quienes viven en países en vías de desarrollo y especialmente a los más vulnerables, como las mujeres, las personas mayores y los niños.

Los países más afectados están en África y en Asia. Por ejemplo: Chad, Siria, Afganistán, Somalia, Bangladesh y Sudán del Sur.

Como países desarrollados, debemos ayudar a estas naciones a afrontar estos retos, disminuyendo nuestra huella de carbono, contaminando menos nuestros mares y océanos, denunciando la deforestación y apoyando las medidas para frenar el cambio climático.

4.2. Diseño del estudio

A rasgos generales, el diseño del estudio que se ha realizado consta de los siguientes pasos:

- Hacer que los sujetos de estudio escuchen el discurso en inglés.
- Hacer que la mitad de los sujetos de estudio escuchen la interpretación más fiel posible del discurso al español.
- Hacer que todos sujetos de estudio escuchen la interpretación del discurso al español adaptada a sus rasgos del lenguaje.
- Hacer una encuesta a todos los sujetos de estudio para comprobar su grado de comprensión y de satisfacción, además de si las técnicas y estrategias que se han propuesto funcionan realmente.

Por otro lado, las preguntas que se contestan después de escuchar la traducción del discurso en español y en español adaptado son:

- Pregunta n.º 1: ¿Entiendes todo lo que se ha dicho?
- Pregunta n.º 2: ¿Te ha costado prestar atención?
- Pregunta n.º 3: ¿Te ha gustado la velocidad con la que has escuchado el discurso?
- Pregunta n.º 4: ¿Te ha gustado el tono del intérprete?
- Pregunta n.º 5: ¿Ha habido algo que no hayas entendido? En ese caso, redacta exactamente lo que no comprendas.
- Pregunta n.º 6: ¿Puedes hacer un resumen del discurso? En ese caso, hazlo.

En cuanto a la manera de plantear la encuesta, cabe comentar que se han realizado dos cuestionarios presencialmente en dos sedes de la asociación Astrade y dividido a los sujetos en dos grupos. En primer lugar, todos los participantes han escuchado la grabación del discurso original en lengua inglesa. Una vez hecho esto, la mitad de los participantes (grupo 1) han escuchado la grabación de la interpretación del discurso al español (sin adaptación) y rellenado la primera encuesta, mientras el grupo 2 esperaba fuera. Finalmente, el grupo 2 ha vuelto a la sala y escuchado, junto con el grupo 1, la grabación del discurso en español adaptado (pronunciado con la

mitad de la velocidad de la primera versión en castellano). Posteriormente, ambos grupos han rellenado la segunda encuesta a bolígrafo.

4.2.1. Muestra del estudio

La muestra del estudio se componía inicialmente de un total de 15 personas diagnosticadas con TEA y que presentan un nivel cognitivo bajo o muy bajo. *In fact*o, algunas no han podido rellenar algunas preguntas, puesto que no comprendían los conceptos. Un número de encuestados que, como ya se ha indicado, se ha podido conseguir gracias a la ayuda de Astrade (Asociación para la atención de personas con Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo de la Región Murcia). Una asociación que se formó en el año 1996, debido a la unión de varias familias que tenían uno o más miembros diagnosticados con TGD. Actualmente, esta sociedad sin ánimo de lucro busca mejorar las vidas y trata de brindar oportunidades laborales a las personas con TGD.

En relación con la muestra, tal y como se explicará más adelante, la mayoría cuenta con el título de la ESO (educación secundaria obligatoria), todos son varones y tienen entre 18 y 42 años. Además, viven en Murcia desde hace muchos años o son naturales de esta ciudad española. Posteriormente, la segunda encuesta llevada a cabo el día 15 mayo se pudo realizar presencialmente en Puente Tocinos, donde se ubica la asociación Aspermur.

En dicha encuesta participaron otras trece personas con SA, con edades de entre 15 y 25 años. De este número, diez eran hombres, una era de género no binario y dos eran mujeres. Al igual que en caso anterior, todos vivían en Murcia y con relación a su formación académica:

- Una persona tenía un título de grado medio.
- Tres personas tenían un título de grado superior.
- Cinco personas habían completado el Bachillerato.
- Tres personas poseían el título de la ESO.
- Una persona poseían el título de la educación primaria.

4.2.2. Técnicas de recogida de datos y procedimiento

Antes de todo, cabe resaltar que antes de realizar la encuesta —llevada a cabo los días 19 y 24 de abril y 15 de mayo— se ha mantenido una charla también presencial con los encuestados en la que se les ha aclarado en qué consiste exactamente la IC y en la que se les ha explicado más a fondo las preguntas —un gran número de personas con TEA suele responder aleatoriamente a lo que se le pregunta, por lo que es conveniente reflexionar con ellos sobre conceptos básicos como «qué es la velocidad» para que no den una respuesta al azar— y el procedimiento para hacer la encuesta.

Para recoger los datos se ha impreso el cuestionario en papel con las preguntas mencionadas y se les ha facilitado presencialmente a los encuestados, quienes lo han rellenado a bolígrafo. Posteriormente, se han recopilado los datos y plasmado en gráficos.

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Seguidamente, se exponen los resultados de la encuesta ejecutada objetivamente. Para ello, se muestran en primera instancia de forma más visual en una gráfica y, posteriormente, pasan a desarrollarse más a fondo, haciendo hincapié en las respuestas abiertas.

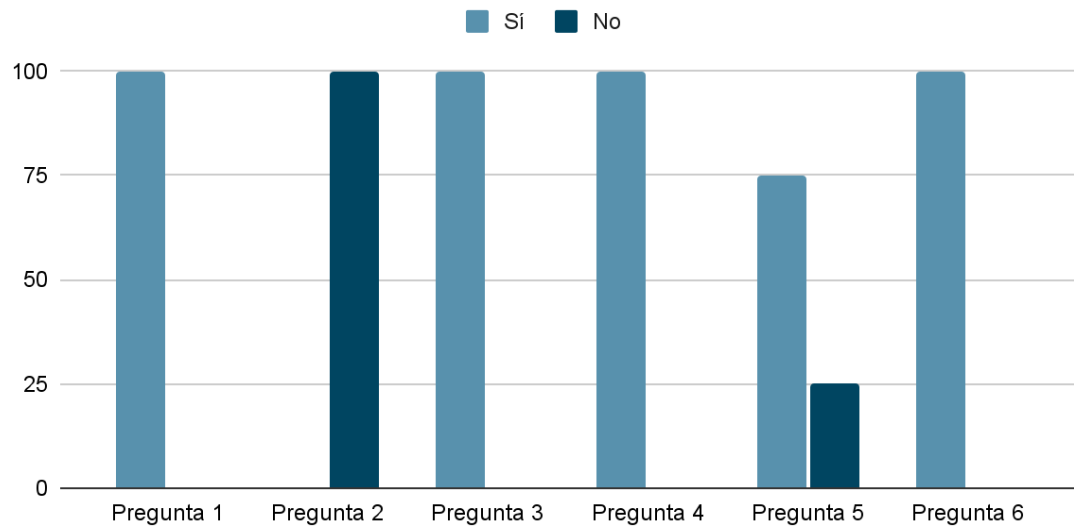
5.1. Resultados

Gráfico 1.

Encuesta día 19.

Encuesta día 19: discurso en español (respondido con sí)

ESO: 4 / FP: 4 / Bachillerato: 1



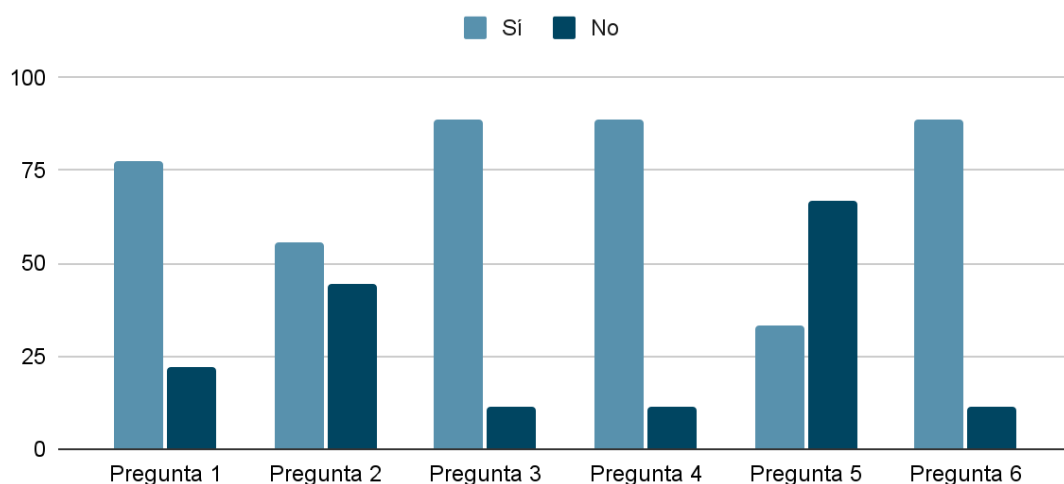
Tal y como se puede observar, el 100 % de los participantes confirma que entiende el discurso en español (sin adaptación), al completo o casi al completo. Con relación al esfuerzo para prestar atención, el 100 % sostiene que tampoco le ha costado prestar atención o que le ha costado muy poco. Acerca del grado de satisfacción en cuanto a la velocidad de producción del discurso y del tono del intérprete, el 100 % se encuentra a gusto con ambas. Finalmente, solo un 25 % de los encuestados comenta que no ha entendido algo en concreto, aunque no especifica en gran medida, y el 100 % se ven capaces de elaborar un resumen del contenido, pero nadie lo hace realmente y, si lo hacen, solo escriben una frase, a veces, con palabras sueltas.

Gráfico 2.

Encuesta día 19.

Encuesta día 19: discurso en español adaptado (respondido con sí)

ESO: 4 / FP: 4 / Bachillerato: 1



Con relación a la segunda versión, el 77.7 % de los participantes contesta que comprende el discurso en español (con adaptación), totalmente o casi al completo. Sobre el esfuerzo que los encuestados han necesitado para prestar atención, el 44.4 % sostiene que tampoco le ha costado prestar atención o que le ha costado solo un poco.

Posteriormente, en cuanto al grado de satisfacción sobre la velocidad en la que se pronunciaba discurso y del tono del intérprete, el 88.8 % está cómodo con ambas.

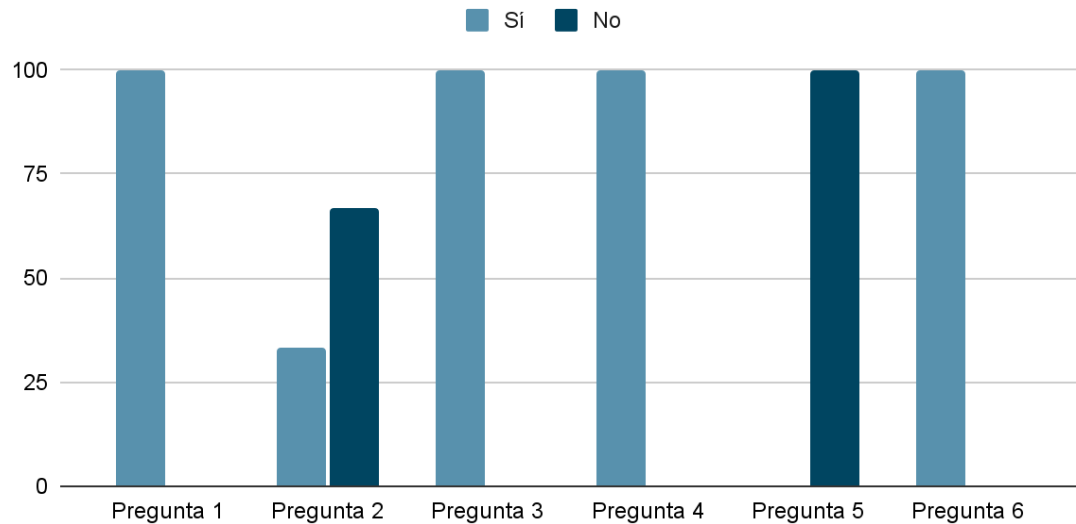
Finalmente, el 33.3 % de los encuestados comenta que no ha entendido algo en específico, sin detallar mucho de qué se trata. Aunque el 88.8 % cree que puede hacer un resumen del contenido.

Gráfico 3.

Encuesta día 24.

Encuesta día 24: discurso en español (respondido con sí)

ESO: 3 / FP: 1 / Primaria: 2



Tal y como se puede observar, el 100 % de los participantes afirma que entiende el discurso en lengua castellana (sin adaptación), al completo o casi. Sobre el esfuerzo requerido para prestar atención, el 33.3 % sostiene que sí le ha costado prestar atención.

Acerca del grado de satisfacción en cuanto a la velocidad de producción del discurso y del tono del intérprete, el 100 % declara que no le suponen ningún problema y que los encuentran adecuados.

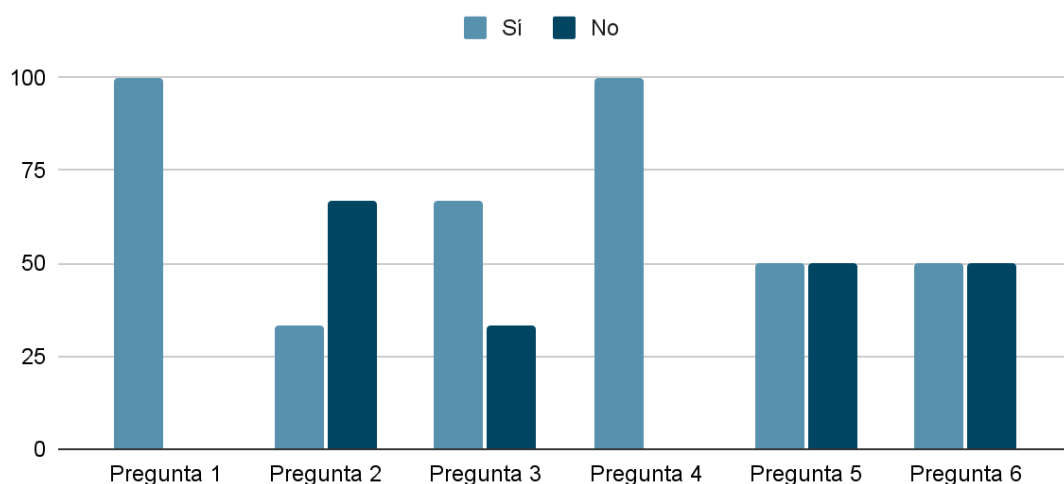
Finalmente, el 100 % sostiene que lo ha entendido todo, aunque no suele especificar de forma detallada, y el 100 % responde que sí a que puede elaborar un resumen, a pesar de que un cierto porcentaje no lo hace y contesta con un monosílabo.

Gráfico 4.

Encuesta día 24.

Encuesta día 24: discurso en español adaptado (respondido con sí)

ESO: 3 / FP: 1 / Primaria: 2



Tal y como se puede comprobar en el presente gráfico, el 100 % de los participantes confirma que entiende el discurso en español (con adaptación), al completo o prácticamente al completo. Acerca del esfuerzo para prestar atención, dos personas (33.3 %) afirman que sí les ha costado prestar atención, cuatro (66.6 %) contestan que no y las otras dos personas restantes no responden.

En cuanto al grado de satisfacción que concierne a la velocidad de producción del discurso y del tono del intérprete, una persona no contesta, el 100 % (incluyendo también a la que no rellena dicha pregunta) está cómodo con el tono, mientras que el 66.6 % afirma que encuentra adecuada la velocidad del discurso, y otra persona (16.6 %) responde que no está conforme con la velocidad.

Finalmente, una persona no contesta a las dos últimas preguntas, cuando el 50 % de los encuestados (teniendo en cuenta la respuesta de la persona que) comenta que no ha entendido algo en concreto, nuevamente sin

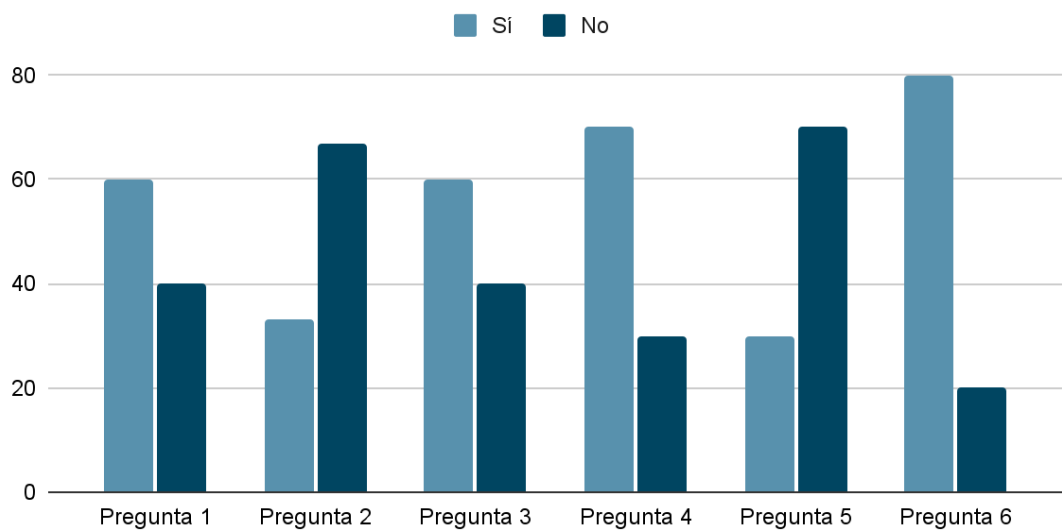
resaltar el qué con detalle y el 50 % cree que puede resumir las ideas clave del discurso.

Gráfico 5.

Encuesta día 15.

Encuesta día 15: discurso en español (respondido con sí)

ESO: 3 / Primaria: 1 / Grado medio: 1 / Grado superior: 3 / Bachillerato: 5



Tal y como se puede observar, el 60 % de los diez participantes que han escuchado el discurso sin adaptación, comenta que entiende el discurso al completo o prácticamente todo.

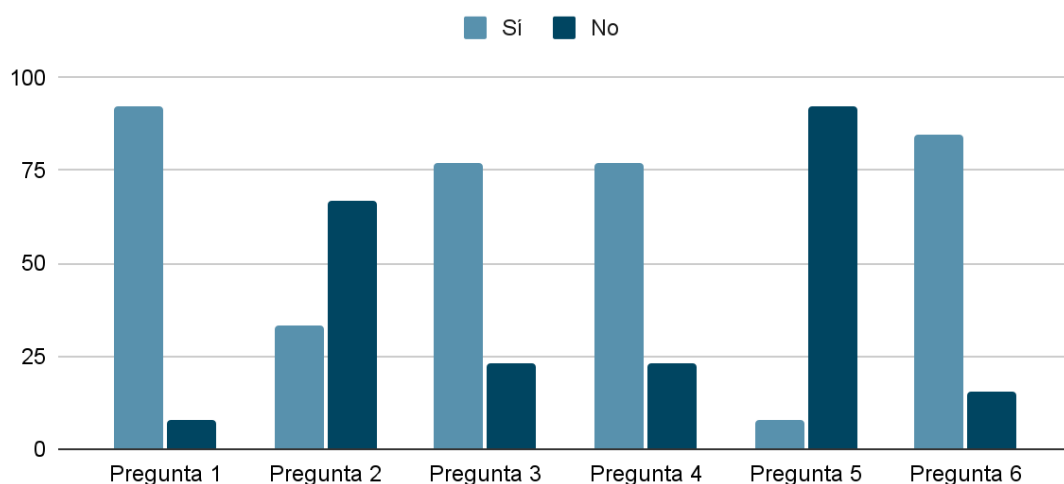
Sobre el esfuerzo para prestar atención, el 60 % sostiene que tampoco le ha costado prestar atención o que le no le ha costado en gran medida. Acerca del grado de satisfacción en lo que respecta a la velocidad de producción del discurso, el 60 % está cómodo con la velocidad y en lo referente al tono del intérprete, el 70 % se encuentra a gusto.

Finalmente, el 30 % de los encuestados comenta que no ha entendido algo en concreto, especificando que no han captado los nombres de los países y los tipos de sequías, y el 80 % hace un resumen del contenido.

Gráfico 6.

Encuesta día 15.

Encuesta día 15: discurso en español adaptado (respondido con SI)
ESO: 3 / Primaria: 1 / Grado medio: 1 / Grado superior: 3 / Bachillerato: 5



Tal y como se puede observar, el 92.3 % de los trece participantes que han escuchado el discurso sin adaptación comenta que entiende el discurso al completo o prácticamente todo.

Sobre el esfuerzo para prestar atención, el 61.5 % sostiene que tampoco le ha costado prestar atención o que le no le ha costado en gran medida. Acerca del grado de satisfacción en lo que respecta a la velocidad de producción del discurso, el 76.9 % está cómodo con la velocidad y en lo referente al tono del intérprete, el 76.9 % se encuentra a gusto.

Finalmente, el 92.3 % de los encuestados comenta que ha entendido todo y el 84.6 % realiza un resumen del contenido.

5.1.1. Discusión de los resultados

En conclusión, los resultados que arroja el presente estudio son meramente orientativos, ya que, pese a que se ha intentado evitar las respuestas aleatorias, se considera después de una reflexión final llevada a cabo durante las encuestas con los participantes que varios de ellos no proporcionaron respuestas habiéndolas razonado en el momento de rellenarlas.

Por ejemplo, todos los que habían escuchado ambos discursos manifestaron oralmente que el segundo les había resultado más cómodo en cuanto a velocidad de producción, tono y capacidad de comprensión, aunque no lo plasmaron así de forma escrita, existiendo, por tanto, incoherencias en las respuestas a las preguntas durante las primeras encuestas.

Se considera que, para futuras investigaciones, sería conveniente contar con un mayor número de participantes y que haya una mayor variedad de personas con otros grados, si bien es cierto que a pesar de que nivel cognitivo de la muestra inicial era bajo, salvo aquellos que contaban con una FP —que presentaban una mayor independencia—, también se ha conseguido que participasen otras trece personas con SA que tenían un IQ superior.

Por otro lado, si se comparan los resultados obtenidos con la teoría planteada en el marco teórico, se puede observar que, con vistas a futuras investigaciones, es necesario perfeccionar los métodos propuestos, ya que se estima que todavía queda mucho por investigar en este campo para que se puedan alcanzar mejores resultados.

No obstante, se piensa que este estudio es útil, siendo el primero que aborda las cuestiones que se han comentado anteriormente y que cuenta con un número de 28 encuestados que comparten un rango de edad en concreto, algo que resulta muy difícil de conseguir.

Por todo esto, de cara a futuros artículos u obras que se redacten sobre estos temas, este proyecto puede ser un pilar de apoyo, pues proporciona información que se puede emplear para mejorar las técnicas y el protocolo de

actuación para intérpretes de IC en conferencias en las que participan o asisten personas con TEA, por lo que se cumplen los objetivos del estudio, realizándose de esta manera una contribución novedosa al debate actual en dicho ámbito:

- Descubrir cuáles son los protocolos, técnicas y estrategias que mejores resultados proporcionan en las interpretaciones de conferencias en condiciones estándar.
- Conocer y entender correctamente qué es el TEA y cómo afecta a los diagnosticados.
- Explorar los rasgos que diferencian las diversas «escalas» del trastorno.
- Plantear un protocolo de actuación para los intérpretes de IC, basado en las necesidades del grupo, centrado especialmente en el lenguaje.

6. CONCLUSIONES

Con el objetivo de dar por terminado este trabajo de fin de grado, resulta oportuno mencionar tanto algunas de las técnicas y estrategias, así como las directrices que se han proporcionado en relación con el protocolo de actuación, las cuales pueden sentar las bases sobre cómo contribuir a este campo especializado de la interpretación, siendo estas:

1. Amplificación
2. Compensación.
3. Compresión.
4. Generalización.
5. No repetir en la LM oraciones duplicadas.
6. No reaccionar de forma rígida o brusca.
7. Mantener un tono tranquilo y hablar de forma más pausada.
8. No establecer contacto físico con una persona con TEA, a menos que ella muestre lo contrario.

Unas indicaciones que se han fundamentado en los rasgos del lenguaje más comunes que presentan los diagnosticados. Entre ellos:

1. Déficit de atención.
2. Déficit de comunicación.
3. Repetición verbal.
4. Incapacidad de comprender lenguaje figurado y estructuras como refranes y frases hechas.
5. Incapacidad para establecer asociaciones léxico-semánticas.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que aplicar todas estas pautas es una tarea que puede calificarse de complicada, pues, tal y como ya se ha expuesto a lo largo del estudio, para lograr ofrecer un servicio de calidad un intérprete de IC debe tener formación y cierta experiencia en el ámbito. Una formación inexistente hoy en día, en lo que se refiere a aquella que proporciona

a los intérpretes de IC técnicas y estrategias con las que contar cuando personas con discapacidad (TEA) asisten o participan en conferencias.

No obstante, debe tenerse en cuenta que, debido a la inexistente falta de investigación sobre dichas técnicas y estrategias que puedan utilizar intérpretes de consecutiva en conferencias a las que asisten o en las que participan personas con TEA, dicho TFG presenta limitaciones.

Verbigracia:

1. No hay otros autores que hayan centrado su trabajo en esta materia en concreto.
2. No se han propuesto otros modelos sobre los que fundamentarse a la hora de diseñar el estudio.
3. No hay una gran cantidad de fuentes que se puedan consultar sobre la enseñanza de la IC, si se compara con otras ramas del conocimiento como la medicina.
4. No existen muchos estudios sobre la inclusión de estas personas en el mundo de la IC.
5. No se han encontrado suficientes recursos sobre los rasgos del lenguaje de las personas con TEA.
6. No se ha podido conseguir una mayor muestra de encuestados.

Además, la muestra de personas que han participado posee un carácter representativo, pues han sido 28 y con un nivel cognitivo, en su mayoría, bajo, por lo que se estima que los resultados no son completamente fiables, aunque, teniendo en cuenta los resultados, la mayoría escogen el discurso adaptado, lo que indica que las técnicas y estrategias propuestas poseen cierto grado de aceptabilidad en el colectivo.

A modo de resumen, dichos resultados reflejan que la mayoría de los encuestados (de a ambos grupos) considera que el segundo discurso les resulta más cómodo en lo que se refiere a:

1. Velocidad de producción.
2. Tono.

3. Capacidad de comprensión.

No obstante, a pesar de ser el primero y de no proporcionar unas técnicas, estrategias o un protocolo que sean, por definirlos de alguna forma, «infalibles», es cierto que es una gran base para otras investigaciones sobre la que se pueda trabajar para mejorar la calidad de estos servicios y la inclusión en este campo de las personas con TEA.

Así pues, se puede comentar que el presente estudio puede alcanzar replicabilidad en otros estudios y que muestra unos resultados orientativos que pueden ser útiles para futuros estudios que versen sobre la IC y las personas con TEA.

Por ejemplo, perfeccionando:

1. Las técnicas de IC.
2. Las estrategias de IC.
3. El protocolo de actuación cuando hay personas con TEA que asisten o participan en conferencias.
4. El proceso de toma de notas en el discurso adaptado.
5. La formación en IC orientada a personas con TEA.

Dando lugar a que se pueda contribuir a alcanzar un mayor conocimiento en el área, además de sugerir futuras líneas de investigación o proyectos que podrían llevarse a cabo como:

1. Aptitudes que los intérpretes de IC necesitan en escenarios en los que interactúan con personas con TEA.
2. Estudios sobre el protocolo en la IC, enfocados a las personas con TEA.
3. Estudios sobre la interpretación de la ideología en la didáctica de la interpretación de conferencias adaptada a personas con TEA.
4. Estudios sobre las modalidades de la interpretación de conferencias.
5. La didáctica de la IC adaptada a personas con TEA.

6. La ética en la interpretación de conferencias en el contexto de adaptación a personas con TEA.
7. La importancia de la evaluación formativa para los docentes de interpretación de conferencias adaptada.

Finalmente, se debe recordar que la mayoría de los autores que investigan sobre la interpretación de conferencias coinciden en que se ha avanzado mucho en este campo. Sin embargo, con el fin de mejorar la calidad de los servicios de interpretación, comentan que sería muy beneficioso que se sugiriesen más técnicas y estrategias que proporcionen las herramientas necesarias a los intérpretes para tal propósito. Algo que también se aplica a aquellos contextos en los que los intérpretes deban desempeñar su labor en conferencias en las que asistan o participen personas con TEA.

7. REFERENCIAS

- Abuín González, M. (2005). *El binomio problema/estrategia en el proceso de interpretación consecutiva: un estudio descriptivo y experimental* (Doctoral dissertation, Tesis doctoral sin publicar. Granada: Universidad de Granada).
- Abuín, M. G. (2009). La toma de notas: el desarrollo de la habilidad de aprendizaje a interprete. *Revista Hermeneus*, (11), NA-NA.
- Aís, Á. C. (1998). *La evaluación de la calidad en interpretación simultánea: La importancia de la comunicación no verbal*. Comares.
- Albir, A. H. (2001). *Traducción y traductología*. Cátedra.
- Albores-Gallo, L., Hernández-Guzmán, L., Díaz-Pichardo, J. A., & Cortes-Hernández, B. (2008). Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo: Una discusión. *Salud mental*, 31(1), 37-44.
- American Psychiatric Association, D., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Artigas, J. (1999). El lenguaje en los trastornos autistas. *Revista de neurología*, 28(2), 118-123.
- Artigas, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del síndrome de Asperger. *Revista de Neurología clínica*, 1, 34-44.
- Artigas, J. (2003). El trastorno autístico. *Consultado el*, 12(12), 2003.
- Asperger, H. (1944). Die „Autistischen psychopathen“ im kindesalter. *Archiv für psychiatrie und nervenkrankheiten*, 117(1), 76-136.
- Baron-Cohen, S. (2012). *Autismo y síndrome de Asperger*. Alianza.

Barragán, P. E., & Lozano, S. S. (2011). Identificación temprana de trastornos del lenguaje. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(2), 227-232.

Blanco, N. M., Manresa, V. S., Mesch, G. J., & Melgarejo, M. J. (2006). Síndrome de Rett: criterios diagnósticos. *Revista de Posgrado de la vía cátedra de medicina*, 153(1), 22-28.

Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox, oder Gruppe der Schizophrenien* (Vol. 1). Deuticke.

COLLADOS AÍS, A. (2003): *La evaluación de la calidad en interpretación: investigación*, Granada: Editorial Comares.

Cortés, L. S. TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL: A PROPÓSITO DE UN CASO. OVIEDO.

Díaz-Galaz, S. (2017). Formación de intérpretes e investigación en interpretación en Chile: desafíos y oportunidades para el desarrollo de los estudios de interpretación. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, 10(2), 46-73.

Ericsson, K. A. (2000). Expertise in interpreting: An expert-performance perspective. *Interpreting*, 5(2), 187-220.

Hurtado, A. (2004). *Traducción y traductología*. Madrid: Cátedra.

Kanner, L. Kanner, L.(1943) Autistic disturbances of affective contact, *Nervous Child*, 2 (3): 217–50. *Psychology: Revisiting the Classic Studies*, 2(3), 61.

Majovski, L. V. (1989). Higher cortical functions in children: A developmental perspective. *Handbook of clinical child neuropsychology*, 41-67.

Martos, J., & Ayuda, R. (2002). Comunicación y lenguaje en el espectro autista: el autismo y la disfasia. *Revista de neurología*, 34(1), 58-63.

Meifang, Z. (2012). The study of note-taking and memory in consecutive interpretation. *Lecture Notes in Information Technology*, 16, 178.

Morelli, M. (2008). La evaluación y la autoevaluación en la formación de intérpretes. In *La evaluación en el aprendizaje y la enseñanza del español como lengua extranjera/segunda lengua: XVIII Congreso Internacional de la Asociación para la Enseñanza del Español como lengua Extranjera (ASELE)*. Alicante, 19-22 de septiembre de 2007 (pp. 441-448). Servicio de Publicaciones.

Moser-Mercer, B., Frauenfelder, U. H., Casado, B., & Künzli, A. (2000). Searching to define expertise in interpreting. *Language Processing and Simultaneous Interpreting. Interdisciplinary Perspective*, 107-131.

Pachajoa, H., & Moreno, F. (2015). Células de la cresta neural: Evolución, bases embrionarias y desarrollo cráneo-facial. Revisión sistemática de la literatura. *Rev Estomatol Colombia*, 23(2), 45-56.

Parraga, G. C. V., Rodríguez, J. D. C., Moyano, D. M. C., & Guaycha, A. G. L. (2019). Síndrome de Asperger. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(4), 416-433.

Real Academia Española. (s.f.). Autismo. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 3 de marzo de 2023, de [autismo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE](#)

Real Academia Española. (s.f.). Calidad. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 20 de marzo de 2023, de <https://dle.rae.es/calidad>

Real Academia Española. (s.f.). Interpretar. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 3 de marzo de 2023, de <https://dle.rae.es/interpretar>

Rodríguez, A. R., Domínguez, S., Cantín, M., & Rojas, M. (2015). Embriología del sistema nervioso. *Int. J. Med. Surg. Sci*, 2(1), 385-400.

ROMERO, J. A. G. COMPARACION DE FACTORES DE RIESGO PERINATAL PRESENTES EN NIÑAS CON TRASTORNO DE RETT Y TRASTORNO AUTISTA.

Rozan, J. F. (2007). *La toma de notas en interpretación consecutiva*. Universidad del País Vasco, Servicio Editorial= Euskal Herriko Unibertsitatea, Argitalpen Zerbitzua.

Szatmari, P., Bremner, R., & Nagy, J. (1989). Asperger's syndrome: a review of clinical features. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 34(6), 554-560.

Szatmari, P. (2000). The classification of autism, Asperger's syndrome, and pervasive developmental disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(8), 731-738.

Urbina y de la Quintana, José Antonio de. 2001. El gran libro del protocolo. Madrid: Temas de Hoy.

Urrúa, H. R. (2010). El dominio de los hemisferios cerebrales. *Revista Ciencia Unemi*, 3(4), 8-15.

Vázquez, E. (2005). Herramientas metodológicas para la formación de intérpretes: el modo simultáneo. In *Actas del II Congreso Internacional AIETI 2005. Formación, investigación y profesión.*(Madrid, 9-11 de febrero 2005) (pp. 464-474).

Vázquez-Villagrán, L. L., Moo-Rivas, C. D., Meléndez-Bautista, E., Magriñá-Lizama, J. S., & Méndez-Domínguez, N. I. (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana de neurociencia*, 18(5), 31-45.

Velázquez, I. F. (2010). Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado con énfasis en los problemas de comportamiento manifestados en la niñez y su relación con la integración social.

YENKIMALEKI, M., & VAN HEUVEN, V. J. INTERNATIONAL JOURNAL OF ENGLISH LANGUAGE, LITERATURE AND TRANSLATION STUDIES (IJELR).

8. ANEXOS

8.1. Anexo 1. Encuesta de interpretación consecutiva

- ¿Entiendes todo lo que se ha dicho?
- ¿Te ha costado prestar atención?
- ¿Te ha gustado la velocidad con la que has escuchado el discurso?
- ¿Te ha gustado el tono del intérprete?
- ¿Ha habido algo que no hayas entendido? En ese caso, redacta exactamente lo que no comprendas.
- ¿Puedes hacer un resumen del discurso? En ese caso, hazlo.

