

## Hacia una formación ética del traductor médico desde la pedagogía crítica y el activismo<sup>1</sup>



Gabriel Maldonado Pantoja  
[gabriel.maldonado.pantoja@uabc.edu.mx](mailto:gabriel.maldonado.pantoja@uabc.edu.mx)  
<https://orcid.org/0009-0002-0828-9710>

Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, México

### Resumen

Este trabajo, como iniciativa docente independiente, propone integrar la ética profesional y el activismo social en la formación de traductores médicos. Desde los principios de Freire y las contribuciones de Giroux, así como de Tymoczko, Valero-Garcés y Tipton, se plantea la traducción médica como una práctica social que promueve justicia y equidad en contextos vulnerables. Así, el objetivo fue analizar la evolución en la percepción de la ética en la traducción médica por parte de los estudiantes, mediante el diseño, la implementación y la evaluación de estrategias didácticas basada en la pedagogía crítica y el activismo, orientadas a fortalecer su formación ética y activista. La investigación se desarrolló en dos fases. En la primera se aplicó una encuesta cualitativa a estudiantado que cursó Traducción Médica bajo un plan de estudios anterior, donde la carta descriptiva aludía a la responsabilidad social del traductor, pero sin abordarla en los contenidos o actividades. En la segunda, con un nuevo grupo y un plan actualizado que incluye la ética como eje desde el primer módulo, se diseñó e implementó una intervención de cuatro semanas, con actividades sobre perfil profesional, dilemas bioéticos y creación de materiales accesibles. Los resultados de la fase 1 mostraron que el estudiantado reconoce la ética y la precisión terminológica como aspectos importantes, aunque de forma general. En la fase 2 se observó una evolución más profunda, donde reconocieron la precisión terminológica como eje ético, asumieron mayor conciencia sobre su impacto en la accesibilidad lingüística, comprendieron las implicaciones legales de su labor y expresaron mayor seguridad para enfrentar dilemas éticos. Esta propuesta refuerza el papel del traductor médico como agente de cambio social.

**Palabras clave:** activismo social, ética profesional, intervención educativa, pedagogía crítica, traducción médica

1 Este artículo deriva de una iniciativa docente independiente titulada “Hacia una formación ética del traductor médico: pedagogía crítica y activismo como estrategia didáctica”, desarrollada por el autor en la Facultad de Idiomas Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California (UABC), sin registro formal como proyecto de investigación institucional. Periodo aproximado: octubre de 2024 a marzo 2025. No requirió revisión por Comité de Ética, ya que no involucró población vulnerable ni procedimientos sensibles, conforme a constancia emitida por dicha Facultad.



## Toward an Ethical Foundation for Medical Translators Training Through Critical Pedagogy and Activism

### Abstract

This work, as an independent teaching initiative, proposes the integration of professional ethics and social activism into the training of medical translators. Drawing on the principles of Freire and the contributions of Giroux, as well as Tymoczko, Valero-Garcés, and Tipton, medical translation is approached as a social practice that promotes justice and equity in vulnerable contexts. The aim, therefore, was to analyze the evolution of students' perceptions of ethics in medical translation through the design, implementation, and evaluation of pedagogical strategies based on critical pedagogy and activism, aimed at strengthening their ethical and activist training. The research was carried out in two phases. In the first phase, a qualitative survey was administered to students who had taken a Medical Translation course under a previous curriculum, which referenced the translator's social responsibility in the syllabus but did not address it in the course content or activities. In the second phase, with a new group and an updated curriculum that includes ethics as a central theme from the first module, a four-week intervention was designed and implemented. This intervention included activities on professional profile, bioethical dilemmas, and the creation of accessible materials. The results of phase-1 showed that students recognized ethics and terminological accuracy as important aspects, albeit in general terms. In phase 2, a deeper evolution was observed: students identified terminological accuracy as an ethical cornerstone, developed greater awareness of its impact on linguistic accessibility, understood the legal implications of their work, and expressed increased confidence in addressing ethical dilemmas. This proposal reinforces the role of medical translators as agents of social change.

**Keywords:** social activism, professional ethics, educational intervention, critical pedagogy, medical translation

Vers une formation éthique du traducteur médical fondée sur la pédagogie critique et l'activisme

### Résumé

Ce travail, en tant qu'initiative pédagogique indépendante, propose d'intégrer l'éthique professionnelle et l'activisme social dans la formation des traducteurs médicaux. S'appuyant sur les principes de Freire et les apports de Giroux, ainsi que sur les travaux de Tymoczko, Valero-Garcés et Tipton, la traduction médicale est envisagée comme une pratique sociale visant à promouvoir la justice et l'équité dans des contextes vulnérables. L'objectif était donc d'analyser l'évolution de la perception de l'éthique en traduction médicale chez les étudiants, à travers la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de stratégies pédagogiques fondées sur la pédagogie critique et l'activisme, orientées vers le renforcement de leur formation éthique et militante. La recherche s'est développée en deux phases. Dans la première, une enquête qualitative a été menée auprès d'étudiants ayant suivi un cours de Traduction Médicale dans le cadre d'un ancien programme, où la fiche descriptive mentionnait la responsabilité sociale du traducteur sans pour autant l'aborder dans le contenu ni dans les activités. Dans la seconde phase, avec un nouveau groupe et un programme actualisé intégrant l'éthique comme axe central dès le premier module, une intervention de quatre semaines a été conçue et mise en œuvre, comprenant des activités sur le profil professionnel, les dilemmes bioéthiques et la création de supports accessibles. Les résultats de la phase 1 ont montré que les étudiants reconnaissaient l'éthique et la précision terminologique comme des aspects importants, bien que de manière générale. Lors de la phase 2, une évolution plus profonde a été observée : les étudiants ont reconnu la précision

terminologique comme un pilier éthique, ont développé une plus grande conscience de leur impact sur l'accessibilité linguistique, ont compris les implications juridiques de leur travail et ont exprimé une plus grande assurance face aux dilemmes éthiques. Cette proposition renforce le rôle du traducteur médical en tant qu'agent de changement social.

**Mots clés :** activisme social, éthique professionnelle, intervention éducative, pédagogie critique, traduction médicale

Rumo a uma base ética para tradutores médicos por meio da pedagogia crítica e do ativismo

### Resumo

Este trabalho, como uma iniciativa docente independente, propõe integrar a ética profissional e o ativismo social na formação de tradutores médicos. A partir dos princípios de Freire e das contribuições de Giroux, assim como de Tymoczko, Valero-Garcés e Tipton, a tradução médica é concebida como uma prática social que promove justiça e equidade em contextos vulneráveis. O objetivo, portanto, foi analisar a evolução da percepção da ética na tradução médica por parte dos estudantes, por meio da elaboração, implementação e avaliação de estratégias didáticas baseadas na pedagogia crítica e no ativismo, voltadas para o fortalecimento de sua formação ética e engajada. A pesquisa foi desenvolvida em duas fases. Na primeira, aplicou-se um questionário qualitativo a estudantes que cursaram Tradução Médica sob um currículo anterior, no qual o plano de ensino mencionava a responsabilidade social do tradutor, mas sem abordá-la nos conteúdos ou atividades. Na segunda fase, com um novo grupo e um currículo atualizado que inclui a ética como eixo central desde o primeiro módulo, foi planejada e implementada uma intervenção de quatro semanas, com atividades sobre perfil profissional, dilemas bioéticos e produção de materiais acessíveis. Os resultados da fase 1 mostraram que os estudantes reconheciam a ética e a precisão terminológica como aspectos importantes, embora de forma geral. Na fase 2, observou-se uma evolução mais profunda: os estudantes passaram a reconhecer a precisão terminológica como eixo ético, desenvolveram maior consciência sobre seu impacto na acessibilidade linguística, compreenderam as implicações legais de seu trabalho e demonstraram mais segurança para enfrentar dilemas éticos. Essa proposta reforça o papel do tradutor médico como agente de mudança social.

**Palavras chave:** ativismo social, ética profissional, intervenção educacional, pedagogia crítica, tradução médica

## Introducción

La traducción médica desempeña un papel fundamental en la comunicación de conocimientos especializados, en la garantía del acceso equitativo a los servicios de salud y en la preservación de la seguridad del paciente. En este ámbito, caracterizado por un elevado grado de especialización, la precisión terminológica y la fidelidad conceptual constituyen condiciones indispensables para evitar errores que puedan comprometer tratamientos, diagnósticos o la comprensión de protocolos sanitarios. Sin embargo, más allá del dominio técnico, la traducción médica plantea dilemas éticos que exigen un abordaje formativo específico, así como una reflexión crítica sobre la responsabilidad del traductor como agente de comunicación en contextos de alta sensibilidad.

En este estudio, la *ética* se entiende como un constructo social que regula la conducta de los individuos en un contexto dado, resultado de la praxis moral que responde a un momento histórico concreto. Constituye el modelo referencial de la moral y un patrón universal para códigos morales, aplicado a la investigación educativa y traductora, para garantizar respeto, beneficencia y justicia (Espinoza y Calva, 2020).

Se ha definido tradicionalmente a la traducción como “la reformulación de un texto escrito en una lengua hacia otra mientras que, a la interpretación, como la traducción de un texto oral (Hurtado, 2001). En este estudio, la traducción médica se define como el proceso de transferencia escrita de información sanitaria especializada, que abarca textos clínicos, divulgativos y académicos vinculados a las ciencias de la salud (Miranda, 2020) mientras que la interpretación médica implica a mediación oral en contextos clínicos que garantiza el derecho a la atención sanitaria a “personas que desconocen el idioma vehicular de una comunidad” (Franco, 2017, p. 143).

A pesar de esta necesidad, diversos estudios han evidenciado la escasa presencia de la ética como contenido formativo explícito en los programas académicos de traducción. En múltiples asignaturas dedicadas a la traducción médica, los contenidos suelen centrarse en aspectos técnicos —como el análisis de tipologías textuales o el uso de herramientas terminológicas— y la transmisión de códigos normativos, sin integrar de manera sistemática la reflexión crítica que prepare al estudiantado para afrontar dilemas éticos ni sobre la responsabilidad social del traductor ni aspectos de activismo ético en entornos clínicos (Álvaro, 2020; Sorianó, 2023). Esta omisión puede ocasionar errores con consecuencias graves en la práctica profesional, así como desarrollar una escasa conciencia sobre la dimensión ética de la labor traductológica.

La ética en la traducción médica abarca múltiples dimensiones, que trascienden la fidelidad lingüística, incluyendo principios como la confidencialidad, la equidad en el acceso a la información sanitaria y la responsabilidad social del traductor frente a comunidades vulnerables. Casos documentados han evidenciado las consecuencias perjudiciales de errores en traducciones médicas mal gestionadas desde una perspectiva ética y profesional, con impactos que van desde tratamientos inapropiados hasta violaciones de la privacidad del paciente (Dickson, 2024; Escofet y Morín-Fraile, 2024). Asimismo, errores en la interpretación de términos médicos derivaron en tratamientos inadecuados (Dickson, 2024), deficiencias en la adaptación cultural de materiales sanitarios que ocasionaron malentendidos en comunidades lingüísticamente diversas (Olivo Montaño, 2024) y vulneraciones a la confidencialidad durante la traducción de historiales clínicos (Escofet y Morín-Fraile, 2024). Estas situaciones evidencian la urgencia de una formación integral que articule tanto la dimensión técnica como la ética en la enseñanza de la traducción médica.

Investigaciones recientes han subrayado la necesidad de concebir la traducción médica como una práctica social que exige sensibilidad ética y compromiso profesional. Los traductores médicos deben ser conscientes del alcance de sus decisiones, más allá del plano lingüístico (Dickson, 2024). Además, se advierte que gran parte de la formación ética vigente se limita a la transmisión de códigos normativos, sin fomentar una reflexión crítica que prepare al estudiantado para afrontar los dilemas complejos que plantea el ejercicio profesional, incluyendo aspectos de activismo ético en entornos médicos. (Álvaro, 2020).

En este panorama, hay una necesidad de incorporar metodologías activas en la enseñanza universitaria, con el propósito de desarrollar la conciencia ética del estudiantado (Escofet y Morín-Fraile, 2024). Entre las estrategias didácticas que Escofet y Morín-Fraile (2024) proponen, destacan el aprendizaje basado en problemas (ABP) y el análisis de dilemas, los cuales no solo favorecen la comprensión de marcos normativos, sino también la aplicación contextualizada de la ética en situaciones profesionales reales. Asimismo, se ha documentado que el uso de estudios de caso favorece la deliberación ética y fortalece el juicio crítico, elementos clave para que los futuros traductores enfrenten los conflictos inherentes a su práctica profesional (Olivo Montaño, 2024).

Desde una perspectiva más amplia, la pedagogía crítica constituye un marco teórico pertinente para abordar la dimensión ética en la formación de traductores médicos. Como propone Freire (2022, 2023), la educación debe entenderse como un acto de liberación que posibilite al estudiantado reflexionar críticamente sobre su realidad y transformarla. En el campo de la traducción médica, ello implica que los futuros traductores comprendan su papel como mediadores lingüísticos y culturales, con la responsabilidad de garantizar el acceso equitativo a la información sanitaria.

Por su parte, Giroux (1988) sostiene la importancia de promover una formación de ciudadanos comprometidos con la transformación social; lo cual reviste especial importancia en la traducción médica, donde los profesionales deben atender no solo a la precisión terminológica, sino también a las implicaciones sociales y éticas de su ejercicio.

En respuesta a este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la evolución en la percepción de la ética en la traducción médica por parte de los estudiantes, mediante el diseño, la implementación y la evaluación de estrategias didácticas basada en la pedagogía crítica y el activismo, orientadas a fortalecer su formación ética y activista. A partir de un enfoque basado en la pedagogía crítica, que incluye metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas, análisis de casos reales (ej. abstracts médicos, glosarios terminológicos, infografías divulgativas) y reflexiones críticas en foros, se busca ofrecer una formación que incorpore de manera efectiva la dimensión ética, contribuyendo a la preparación de profesionales con alto sentido de responsabilidad y compromiso con la precisión, accesibilidad y seguridad en la comunicación médica.

En últimas, el estudio busca responder a la necesidad de preparar a personas traductoras no solo con competencias lingüísticas y técnicas, sino también con capacidad crítica, sensibilidad ética y un enfoque activista para tomar decisiones fundamentadas en contextos profesionales complejos.

De tal manera, los objetivos específicos de este estudio son:

1. Diagnosticar la percepción inicial del estudiantado sobre la ética en la traducción médica, comparando grupos con diferentes enfoques formativos.
2. Diseñar e implementar estrategias didácticas orientadas al desarrollo de competencias éticas y activistas en esta área.

3. Evaluar el impacto de estas estrategias en la comprensión, aplicación y evolución de principios éticos por parte del estudiantado, midiendo cambios en su percepción.

Estos objetivos permitieron valorar el grado de efectividad de las estrategias didácticas implementadas, lo que a su vez proporciona una base para el diseño de futuras propuestas metodológicas en la formación de personas traductoras médicas. Asimismo, el estudio aporta a la discusión sobre la integración de la ética y el activismo en los planes de estudio en traducción, al abordar un aspecto que ha sido escasamente explorado en la enseñanza formal de esta disciplina (Soriano, 2021; Valero-Garcés y Tipton, 2017).

El diseño metodológico se estructuró en dos fases comparativas, para evaluar la evolución en la percepción ética: la fase 1, de evaluación comparativa, destinada a explorar la percepción del estudiantado del semestre anterior (2024-2), que cursó la asignatura Traducción Médica de la Licenciatura de Traducción de la Universidad Autónoma de Baja California bajo el plan de estudios anterior; y la fase 2, de intervención, aplicada al grupo del semestre actual (2025-1), bajo un nuevo plan de estudios que incorpora un mayor enfoque ético en dicha asignatura. Esta fase incluyó una evaluación diagnóstica al inicio del curso, seguida de la implementación de estrategias didácticas centradas en el análisis de casos reales, la reflexión crítica y la elaboración de materiales accesibles. Esta comparación entre cohortes permite medir el impacto del nuevo enfoque formativo en la percepción y la aplicación de principios éticos.

El artículo se estructura en las siguientes secciones: un marco teórico que explora la ética, dilemas y activismo en traducción médica; una metodología que describe el diseño mixto y las fases comparativas entre cohortes de la Licenciatura en Traducción de la Universidad Autónoma de Baja California; resultados que presentan los hallazgos de la fase diagnóstica

(noviembre 2024, grupo 2024-2, plan 2017-2) y la intervención (enero 2025, grupo 2025-1, plan 2024-1); una discusión que conecta los resultados con la literatura existente; y conclusiones con recomendaciones para fortalecer la formación ética en traducción médica.

## 1. Marco teórico

La traducción médica no puede abordarse únicamente desde una perspectiva técnica o terminológica. Su ejercicio exige una formación ética sólida, una comprensión crítica del contexto sociocultural y una preparación orientada a la responsabilidad profesional. En este sentido, resulta necesario examinar los principios éticos que guían esta práctica, los dilemas que enfrentan quienes traducen en entornos clínicos y el activismo traductológico y lingüístico como extensión de la pedagogía crítica.

### 1.1. Ética y formación profesional del traductor médico

La ética en la traducción médica es un componente importante en la formación profesional de las personas traductoras, ya que su labor implica la transferencia de información altamente sensible con posibles repercusiones clínicas, legales y sociales. En este ámbito, no basta con garantizar la precisión terminológica y la fidelidad conceptual del mensaje: también es necesario adaptar el contenido a las necesidades del receptor, teniendo en cuenta su nivel de comprensión y su contexto sociocultural (Dickson, 2024; Morrison *et al.*, 2016). Por ello, la ética profesional no se reduce a normas de confidencialidad o exactitud textual, sino que se extiende hacia la responsabilidad social de las personas que traducen, como mediadoras lingüísticas y garantes de la equidad en el acceso a la información sanitaria (Song, 2024).

Desde un enfoque normativo, los principios deontológicos que guían la práctica traductora en el ámbito médico incluyen la *precisión terminológica*, la *confidencialidad*, la *imparcialidad*

y la *responsabilidad profesional* (Sanz-Moreno, 2017). La precisión terminológica resulta fundamental para evitar errores que puedan afectar la administración de tratamientos, la interpretación de diagnósticos o el seguimiento de indicaciones clínicas (Dickson, 2024). La confidencialidad exige el cumplimiento estricto de los principios éticos, ya que las personas traductoras tienen acceso regular a información personal sensible, lo que supone una responsabilidad directa en relación con la seguridad del paciente (Song, 2024). La imparcialidad implica mantener una neutralidad absoluta en la transmisión del mensaje, evitando cualquier sesgo personal, cultural o ideológico que pueda alterar el significado original o influir en la toma de decisiones del receptor, asegurando así una comunicación objetiva y equitativa (Sanz-Moreno, 2017). Finalmente, la responsabilidad profesional también implica el reconocimiento de los propios límites temáticos y la negativa ética a aceptar encargos que excedan la formación o experiencia (Álvarez Díaz, 2008).

Diversos estudios han evidenciado que una formación ética insuficiente puede dar lugar a errores con consecuencias graves, tales como interpretaciones incorrectas de términos médicos, fallos en la adaptación cultural de los mensajes y omisiones que comprometen la transparencia y la equidad en entornos clínicos (Álvarez Díaz, 2008; Dickson, 2024; Morrison *et al.*, 2016). En todos estos escenarios, las personas traductoras deben mantener una postura ética, sostenida en la neutralidad profesional y en la primacía del bienestar del paciente.

A pesar de su relevancia, la enseñanza de la ética en los programas de formación de personas traductoras continúa siendo parcial o implícita. En múltiples casos, se limita a la transmisión de códigos de conducta, sin proporcionar espacios sistemáticos para la reflexión crítica (Álvaro, 2020). Esta limitación ha dado lugar a propuestas formativas que articulan el enfoque normativo con el deliberativo, entendido

este último como una vía para fomentar decisiones éticas fundamentadas a partir del análisis de dilemas reales (Dickson, 2024; Zhou, 2022).

Entre las estrategias didácticas más efectivas se destacan el ABP, el análisis de dilemas éticos y el aprendizaje-servicio, dado que permiten al estudiantado enfrentarse a situaciones reales o simuladas que exigen deliberación ética (Álvaro, 2020; Escofet y Morín-Fraile, 2024). En particular, el aprendizaje-servicio ha demostrado ser una herramienta valiosa para fomentar la conciencia social, al vincular la actividad académica con las necesidades concretas de comunidades vulnerables (Song, 2024).

Lo anterior encuentra sustento en la pedagogía crítica de Freire (2022, 2023) y Giroux (1988), quienes promueven una educación transformadora orientada a la formación de sujetos críticos y comprometidos. Desde esta perspectiva, la traducción médica deja de concebirse como una práctica técnica neutral y se redefine como una herramienta de justicia social y activismo lingüístico (Álvaro, 2020; Baker y Maier, 2011).

En síntesis, formar personas traductoras éticas en el ámbito médico implica mucho más que transmitir códigos de conducta. Requiere proporcionar herramientas teóricas, metodológicas y actitudinales que les permitan afrontar dilemas complejos con sensibilidad, rigor y compromiso. La ética debe concebirse como una competencia transversal, integrada desde las primeras etapas de la formación, no como un componente accesorio, sino como un eje estructural de la práctica traductológica en contextos clínicos y sanitarios.

## 1.2. Dilemas éticos: casos y consecuencias

La traducción médica plantea dilemas éticos complejos que superan la competencia meramente lingüística o técnica, y exigen de las personas traductoras una toma de decisiones

informada, sensible a las implicaciones clínicas, legales y sociales de su ejercicio profesional. Dimensiones como la fidelidad al mensaje original, la confidencialidad de los datos del paciente y la equidad en el acceso a los servicios de salud constituyen pilares fundamentales que orientan su práctica. En contextos reales, la rapidez y la precisión con la que actúan pueden incidir de forma directa en la salud —e incluso en la vida— de las personas usuarias (Dickson, 2024; Song, 2024).

Uno de los casos más emblemáticos de fallo ético en los servicios lingüísticos médicos es el de Willie Ramírez, ocurrido en 1980 en Florida (Jacobs *et al.*, 2018). El joven, de 18 años, fue hospitalizado con síntomas de intoxicación, y su familia, hablante de español, utilizó el término “intoxicado”, que fue malinterpretado por el personal médico como una sobredosis por consumo de drogas. En realidad, el paciente sufría una hemorragia cerebral. La ausencia de un intérprete profesional y el uso erróneo de un falso cognado en una situación de interpretación médica derivaron en un tratamiento inadecuado y una parálisis irreversible. El caso culminó en un acuerdo judicial por negligencia médica que ascendió a varios millones de dólares.

Se han documentado otros incidentes similares en los que la mediación lingüística fue asumida por personas no capacitadas —como familiares o amistades del paciente— en situaciones de interpretación clínica. Este tipo de prácticas ha derivado en errores sustanciales, en particular en contextos que demandan una transmisión precisa, culturalmente adecuada y emocionalmente sensible de la información médica (Morrison *et al.*, 2016). Más allá de sus consecuencias clínicas, estos errores exponen deficiencias estructurales en los sistemas de salud, que muchas veces subestiman la función crítica de los servicios lingüísticos profesionales —ya sea de traducción o interpretación— como garantes del derecho a una comunicación sanitaria clara, accesible y culturalmente pertinente.

Desde una perspectiva legal, los errores de traducción e interpretación también pueden derivar en consecuencias sustanciales. En Estados Unidos, por ejemplo, la *Civil Rights Act* (1964) y la *Affordable Care Act* (2010) establecen la obligación de proporcionar servicios lingüísticos adecuados en hospitales que reciben fondos federales. El incumplimiento de este mandato puede derivar en acciones legales por negligencia o discriminación lingüística (Álvarez Díaz, 2008). En el contexto europeo, aunque existen marcos regulatorios como la Directiva 2010/64/EU, su implementación desigual continúa generando barreras en el acceso equitativo a la atención médica (Sanz-Moreno, 2017).

Ante este panorama, la formación ética en traducción médica se vuelve ineludible. No basta con la mera transmisión de códigos deontológicos: es imprescindible preparar al estudiante para enfrentar dilemas reales, mediante el análisis crítico de casos, la deliberación ética y la toma de decisiones fundamentadas (Álvaro, 2020). Metodologías como el ABP, el aprendizaje-servicio y los debates guiados han demostrado su eficacia en el desarrollo de la empatía profesional y de una conciencia social activa (Escofet y Morín-Fraile, 2024).

Asimismo, la implementación de protocolos institucionales y la capacitación continua del personal traductor en temas de ética aplicada y derechos lingüísticos puede contribuir significativamente a la prevención de errores. Concebida como una competencia situada, deliberativa y orientada al bien común, la ética empodera a las personas traductoras como agentes activos en la promoción de la justicia sanitaria y la equidad comunicativa (Freire, 2022, 2023; Giroux, 1988).

En síntesis, los dilemas éticos en traducción médica no deben abordarse exclusivamente desde una lógica normativa. Requieren una comprensión crítica del contexto y un compromiso ético sostenido, transversal desde la

formación académica hasta la práctica institucional. Esta perspectiva es clave para garantizar una comunicación médica justa, ética y culturalmente competente.

### **1.3. Activismo traductológico y lingüístico como extensión de la pedagogía crítica**

El *activismo*, en el contexto de la traducción médica, se define como la acción intencional y consciente del traductor para promover equidad social y justicia lingüística, resistiendo desigualdades en el acceso a la información sanitaria (Boéri y Maier, 2010; Tymoczko, 2010). El activismo social implica intervenir en contextos vulnerables para garantizar que la traducción no solo sea precisa, sino que empodere a comunidades marginadas, como pacientes de minorías lingüísticas. El activismo lingüístico se centra en desafiar barreras idiomáticas que perpetúan discriminación, mientras que el activismo traductológico extiende esto a decisiones éticas en la práctica, como adaptar textos para la accesibilidad sin comprometer la integridad (Baker y Maier, 2011).

Vinculado a la pedagogía crítica de Freire (2022, 2023), este activismo transforma la traducción médica en una herramienta de cambio social, fomentando que los traductores actúen como agentes de justicia en entornos clínicos. En el estudio, se aplica mediante actividades como la creación de materiales accesibles, que promueven reflexión sobre el impacto ético y social de la labor traductora.

## **2. Método**

El presente estudio adopta un enfoque mixto cualitativo-cuantitativo, que permitió analizar tanto la evolución en el conocimiento y la aplicación de principios éticos en la traducción médica, como la percepción del estudiantado sobre su relevancia en el ejercicio profesional.

El diseño metodológico se estructuró en dos fases complementarias: 1) la encuesta diagnóstica al estudiantado de Traducción Médica

con el plan anterior, y 2) la implementación y evaluación de estrategias didácticas con el plan actualizado.

### **2.1. Contexto curricular y selección de la población de estudio**

La enseñanza de la traducción médica en la Licenciatura en Traducción de la Universidad Autónoma de Baja California ha experimentado transformaciones significativas que reflejan una evolución tanto en el enfoque pedagógico como en la integración de la ética profesional como componente esencial de la formación. La licenciatura (duración de 8 semestres, con énfasis en traducción escrita y oral para sectores académico, técnico y comunitario) forma egresados para áreas como traducción de documentos especializados, mediación intercultural y servicios lingüísticos en salud pública. Traducción Médica, electiva en séptimo semestre, desarrolla competencias para textos sanitarios (clínicos, divulgativos) y mediación en entornos vulnerables, preparando para ámbitos como hospitales, publicaciones médicas y ONG de salud.

Esta investigación se situó en la transición entre el plan 2017-2 (Universidad Autónoma de Baja California, 2017) y el actualizado en 2024 (Universidad Autónoma de Baja California, 2024), analizando la evolución en la percepción ética del estudiantado mediante un diseño cuasiexperimental entre grupos independientes. No contribuyó a la actualización curricular, sino que la aprovechó para comparar enfoques formativos. La población fue estudiantes de séptimo semestre (~50 por cohorte); la muestra, no probabilística por conveniencia, incluyó 18 estudiantes (Grupo 1, semestre 2024-2) expuestos al plan 2017-2 y otra muestra similar de 18 estudiantes (Grupo 2, semestre 2025-1) con exposición al plan actualizado.

En el marco del plan de estudios 2017-2, el curso de Traducción Médica presentaba un enfoque eminentemente técnico. Las actividades

se orientaban al desarrollo de competencias terminológicas, el análisis textual y el uso de herramientas de traducción asistida por computadora, con énfasis en la precisión lingüística y el manejo de fuentes especializadas. Sin embargo, la dimensión ética de la labor traductológica se restringía a menciones generales en la descripción de la competencia general, sin estar acompañada de actividades específicas que promovieran la reflexión crítica o el análisis ético.

La evaluación del aprendizaje se organizaba en torno a exámenes, ejercicios de traducción y reportes de lectura, sin incluir criterios que permitieran valorar la toma de decisiones éticas en contextos sensibles, como la confidencialidad de la información clínica o la accesibilidad del lenguaje médico. Asimismo, la bibliografía del curso se centraba en manuales de traducción médica y estudios terminológicos especializados, sin incorporar referencias sobre ética profesional, responsabilidad social o dilemas inherentes a la práctica traductológica en entornos sanitarios.

Esta configuración del plan anterior sirvió como base para la selección de la población de estudio en la primera fase de la investigación, que evaluó la percepción inicial de los estudiantes del semestre 2024-2, quienes cursaron la asignatura bajo dicho enfoque técnico dominante.

## **2.2. La actualización curricular: integración de la ética y el compromiso social**

Con la actualización del plan de estudios 2017-2, aprobada en 2024 (Universidad Autónoma de Baja California, 2024), el curso de Traducción Médica fue reformulado para incorporar un enfoque más integral y socialmente comprometido. Esta transformación responde a una necesidad creciente de formar a personas traductoras capaces de enfrentar dilemas éticos de su ejercicio profesional con una visión crítica y fundamentada.

Entre los principales cambios se destacan:

- Reformulación de los objetivos del curso, que ahora enfatizan la claridad, la precisión terminológica y la coherencia como principios no solo lingüísticos, sino también éticos, vinculados al derecho a la información en salud.
- Inclusión explícita de contenidos sobre ética profesional en la Unidad I, bajo el subtema “Responsabilidad social y ética del traductor en el ámbito médico”, lo que representa un avance significativo respecto del programa anterior.
- Integración de la ética en la práctica terminológica, al abordar problemas como la polisemia, los falsos cognados y las colocaciones médicas desde una perspectiva ética en la Unidad III, lo que fomenta la reflexión sobre cómo las decisiones terminológicas pueden incidir en la comprensión médica y la seguridad del paciente.
- Actualización de la bibliografía, que ahora incorpora fuentes relevantes sobre ética en traducción médica, como los *Estándares para la práctica de la interpretación médica*, de la Asociación Internacional de Intérpretes Médicos y Education Development Center (2007), así como estudios sobre el impacto social del trabajo traductológico en entornos clínicos y comunitarios.

## **2.3. Relevancia para la investigación**

El contraste entre ambas versiones del curso permite identificar un cambio de paradigma en la enseñanza de la traducción médica en la Universidad Autónoma de Baja California: de un enfoque centrado en la competencia técnica, se transitó hacia una formación más crítica, ética y situada. Este giro responde a la necesidad de preparar a personas traductoras capaces de desempeñarse en contextos reales, donde su

labor puede tener consecuencias clínicas, legales y sociales.

Esta transformación curricular no solo contextualiza el diseño de esta investigación, sino que también la legitima como una propuesta orientada a evaluar la eficacia de estrategias didácticas que integran la ética como un eje transversal. A través de la implementación de actividades como el análisis de casos reales, el aprendizaje-servicio y la producción de materiales accesibles, este estudio contribuye al fortalecimiento de una pedagogía crítica que reconoce el papel de la persona traductora médica como mediadora intercultural y agente de justicia lingüística —entendida como la garantía de equidad en el acceso a la información sanitaria mediante la eliminación de barreras idiomáticas y la promoción de derechos lingüísticos (Piller, 2017)— en el ámbito de la salud.

#### **2.4. Fase 1: encuesta diagnóstica al estudiantado de traducción médica del curso 2024-2**

Esta fase consistió en la aplicación de una encuesta a un grupo de 18 estudiantes de séptimo semestre de la Licenciatura en Traducción de la Universidad Autónoma de Baja California (Grupo 1), de un total de 20 estudiantes en la cohorte, seleccionados por conveniencia y voluntariedad, ya que dos no participaron por ausencia o falta de consentimiento, quienes cursaron la asignatura Traducción Médica bajo la versión anterior del plan de estudios 2017-2 (Universidad Autónoma de Baja California, 2017) en noviembre de 2024, al cierre del curso. El propósito fue identificar la percepción inicial respecto a la ética en la traducción médica, abarcando definiciones personales, ámbitos de aplicación, experiencias formativas previas y propuestas de mejora curricular, como base para comparar con el grupo del plan actualizado y medir la evolución en su percepción.

La encuesta combinó preguntas abiertas y cerradas diseñadas para recabar información en torno a seis ejes temáticos: 1) concepciones sobre la responsabilidad social del traductor médico; 2) percepción sobre el impacto social de su labor; 3) identificación de situaciones que requieren toma de decisiones éticas; 4) propuestas para garantizar traducciones médicas éticas y accesibles; 5) valoración de la enseñanza de la ética dentro del curso previamente cursado, y 6) sugerencias para mejorar su incorporación en el currículo de traducción médica.

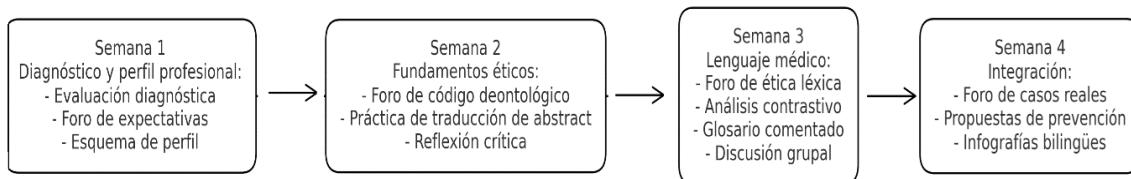
Las respuestas abiertas fueron sometidas a un análisis de contenido temático, mediante codificación manual, con el objetivo de identificar categorías emergentes y patrones discursivos vinculados a la ética profesional en contextos sanitarios.

#### **2.5. Fase 2: implementación y evaluación de estrategias didácticas**

A partir de los hallazgos de la fase 1, se diseñó una intervención pedagógica orientada a fortalecer la formación ética en la traducción médica, aplicada durante cuatro semanas a todos los y las estudiantes del curso de Traducción Médica bajo el plan de estudios 2024-1 (Grupo 2).

Las actividades didácticas integraron metodologías activas centradas en el análisis crítico, la reflexión ética y la producción de materiales accesibles, incluyendo traducción de *abstracts* médicos, glosarios terminológicos y infografías bilingües, seleccionadas por su aplicabilidad en contextos clínicos y divulgativos (Dickson, 2024, p. 70). Cada semana incluyó prácticas específicas y foros de reflexión, para valorar la evolución en la percepción ética del estudiante mediante comparación con la fase 1.

La Figura 1 ilustra la secuencia temporal de actividades, diseñada para reflejar la progresión desde el diagnóstico inicial hasta la

**Figura 1.** Cronograma de la intervención de cuatro semanas

*Nota.* Secuencia temporal de actividades, diseñada para reflejar la progresión desde el diagnóstico inicial hasta la aplicación práctica, alineada con los objetivos de medir cambios en la percepción ética.

aplicación práctica, alineada con los objetivos de medir cambios en la percepción ética.

#### **2.5.1. Semana 1. Diagnóstico y perfil profesional**

Durante la primera semana se buscó identificar las concepciones previas del estudiantado respecto a la ética en la traducción médica y establecer los cimientos para su evolución formativa.

En primer lugar, se aplicó una evaluación diagnóstica, que incluyó 10 preguntas abiertas y cerradas sobre ética, dilemas frecuentes y herramientas especializadas, diseñadas para medir concepciones previas y servir como marco de comparación interno para el Grupo 2 con respecto al grupo 1, distinta de la encuesta general de fase 1.

Posteriormente, a través de un foro de expectativas, el grupo reflexionó sobre su experiencia previa con textos médicos y su percepción de la responsabilidad ética del traductor en contextos sanitarios.

Como cierre, las y los estudiantes elaboraron un esquema del perfil profesional del traductor médico, a partir de lecturas especializadas, identificando conocimientos técnicos, habilidades lingüísticas y principios éticos considerados fundamentales para su ejercicio profesional.

#### **2.5.2. Semana 2. Fundamentos de la ética profesional**

Durante la segunda semana, las actividades se centraron en el estudio de los fundamentos

éticos de la traducción médica, con énfasis en los principios deontológicos y en la toma de decisiones responsables.

En el foro de discusión sobre el código deontológico del traductor médico, el estudiantado analizó conceptos como la *confidencialidad*, la *precisión terminológica*, la *responsabilidad social* y las *consecuencias* derivadas de una praxis deficiente.

Posteriormente, las y los estudiantes realizaron una práctica de traducción de un *abstract* médico, elegido por su prevalencia en la publicación científica y complejidad terminológica, que permite articular dilemas éticos como el equilibrio entre precisión y accesibilidad, alineados con el marco teórico de pedagogía crítica y activismo (Dickson, 2024), así como con los objetivos de desarrollar competencias éticas mediante reflexión sobre decisiones que impactan la equidad en salud.

Por último, redactaron una reflexión crítica, donde evaluaron los dilemas enfrentados, como el equilibrio entre fidelidad y accesibilidad, y el papel del traductor ante ambigüedades en el texto fuente.

#### **2.5.3. Semana 3. El lenguaje médico y la responsabilidad del traductor en su práctica profesional**

Esta semana se centró en el análisis del lenguaje médico y su vínculo con la responsabilidad ética del traductor en la construcción del mensaje y la toma de decisiones terminológicas

desde una perspectiva ética. En el foro sobre ética en la traducción del léxico médico, el estudiantado debatió temas como la seguridad del paciente, la claridad terminológica y la función social del traductor en entornos clínicos.

Luego, se llevó a cabo un análisis contrastivo de textos médicos en inglés y español, con énfasis en la formación léxica. Los y las estudiantes clasificaron tecnicismos, epónimos, acrónimos y términos sin equivalencia directa, elaborando con base en ello un glosario terminológico comentado, que incluyó fuentes de referencia y observaciones sobre el uso contextual.

La actividad concluyó con una discusión grupal, en la que se problematizó la tensión entre exactitud y claridad, así como el papel ético del traductor al decidir cómo trasladar términos especializados a contextos clínicos y comunitarios.

#### **2.5.4. Semana 4. Integración y evaluación del aprendizaje en ética y traducción médica**

Durante la última semana, se consolidaron los aprendizajes adquiridos, mediante el análisis de casos reales y la producción de materiales accesibles.

En un foro de discusión inicial, el estudiantado examinó errores de traducción médica documentados en un artículo (Tu, 2022), que provocaron consecuencias clínicas adversas.

A partir de estos, identificaron los dilemas éticos implicados, propusieron estrategias de prevención y destacaron la relevancia de contar con protocolos de validación, trabajo interdisciplinario y formación ética continua.

Como actividad de cierre, cada estudiante elaboró una infografía bilingüe sobre una enfermedad prevalente, dirigida a personas sin formación médica. Esta tarea permitió aplicar simultáneamente la precisión terminológica y

la accesibilidad lingüística, lo que generó reflexiones en torno al rol del traductor como mediador intercultural y garante del derecho a la información en salud.

Todas las actividades de esta fase estuvieron acompañadas de preguntas orientadoras de reflexión y análisis, lo que permitió observar la progresión del pensamiento ético y el desarrollo de una conciencia crítica sobre el impacto social del ejercicio traductológico en el ámbito médico.

#### **2.6. Análisis de datos**

El impacto de las estrategias didácticas se evaluó mediante un enfoque mixto. El análisis cuantitativo consideró los niveles de participación en las actividades, la frecuencia de intervenciones en los foros y la entrega oportuna de evidencias de aprendizaje, con porcentajes calculados según la variable: para evaluación de resultados (ej. ‘logró identificar dilemas’), se usó porcentaje de éxito en rúbricas predefinidas (0 - 100 % basado en criterios binarios: sí/no); para análisis de casos (ej. ‘caso analizado’), porcentaje de selección en respuestas abiertas (frecuencia relativa); para valoración de ítems (ej. ‘precisión terminológica’), porcentaje de acuerdo en escalas Likert (1-5, threshold > 3 como positivo). Esto asegura medición diferenciada: binaria para logro, frecuencial para selección, escalar para valoración, evitando cuantificación disímil.

Por su parte, el análisis cualitativo se centró en el contenido de las respuestas emitidas en los foros de discusión y en los ejercicios de reflexión escrita. Estas respuestas fueron categorizadas temáticamente, con el fin de identificar transformaciones en la percepción de la ética en la traducción médica antes y después de la intervención, así como indicios de apropiación crítica de los principios abordados.

El ‘cambio observado’ mide diferencias porcentuales pre/post-intervención, con valores

deseables definidos como incrementos en reconocimiento ético ( $> 50\%$ ) y reducciones en inseguridad ( $< 30\%$ ), basados en literatura (Zhou, 2022, p. 395), con validez intersubjetiva vía triangulación (encuestas, foros, reflexiones) y codificación.

## 2.7. Consideraciones éticas

Desde el inicio, la investigación garantizó el respeto a los principios éticos fundamentales, asegurando la confidencialidad de las personas participantes y el uso exclusivo de los datos con fines académicos.

Se obtuvo el consentimiento informado de las y los estudiantes para su participación en encuestas y foros de reflexión.

## 3. Resultados

A continuación se presentan los principales hallazgos de la investigación, organizados en función de las dos fases que estructuraron el estudio. Cada apartado detalla los resultados derivados del análisis cuantitativo y cualitativo, con énfasis en la percepción del estudiantado sobre la ética en la traducción médica, así como en el impacto de las estrategias didácticas implementadas.

### 3.1. Resultados de la fase 1: percepción inicial sobre la ética en la traducción médica del estudiantado del curso 2024-2

Los resultados obtenidos en la primera fase del estudio, realizada en noviembre de 2024 con el grupo del semestre 2024-2, permiten visibilizar cómo el estudiantado de séptimo semestre de la Licenciatura en Traducción —quienes cursaron la asignatura Traducción Médica bajo la versión anterior del plan de estudios 2017-2— concebían la dimensión ética de su futura práctica profesional antes de la intervención didáctica.

A partir del análisis de las encuestas aplicadas a 18 participantes, se identificaron tendencias

relevantes en su comprensión sobre la responsabilidad social del traductor médico, los dilemas éticos que enfrenta en contextos sanitarios y la percepción sobre la presencia —o ausencia— de contenidos formativos en ética dentro del curso previamente cursado. Los resultados se presentan en una sección unificada por ejes temáticos para evitar fragmentación, enfocando en tendencias clave sin elaboraciones redundantes:

La mayoría del estudiantado asoció la responsabilidad social del traductor médico con elementos técnicos del oficio: el 35,3 % (basado en frecuencia relativa de respuestas abiertas) mencionó la precisión terminológica como eje principal, seguido de la fidelidad textual (23,5 %), la ética entendida de manera genérica (17,6 %), la confianza (11,8 %) y el bienestar del paciente (5,9 %).

En las respuestas abiertas, los términos más recurrentes fueron “precisión”, “fidelidad” y “ética”, lo que sugiere una concepción todavía limitada a la exactitud lingüística, sin una integración clara de las implicaciones sociales o comunicativas de la traducción médica.

Pese a esa visión centrada en la precisión terminológica, el 100 % (porcentaje de acuerdo en escala Likert  $> 3$ ) del estudiantado reconoció que el trabajo del traductor médico puede tener un impacto positivo en comunidades vulnerables. Señalaron, por ejemplo, que su labor contribuye a reducir barreras lingüísticas y a mejorar el acceso a la atención médica de pacientes que no hablan la lengua dominante.

Este contraste entre la valoración del impacto social y su escasa mención en las definiciones de responsabilidad ética indica una disociación entre la teoría y la práctica profesional.

Entre las situaciones que requieren toma de decisiones éticas, el estudiantado mencionó la traducción de documentos confidenciales (29,4 %, basado en frecuencia de selección),

la presencia de errores en los textos fuente (17,6 %), el desconocimiento del tema especializado (11,8 %), contextos donde la vida del paciente puede estar en riesgo (11,8 %), la traducción de contenidos que contradicen las creencias del traductor (5,9 %) y la necesidad de mantener la imparcialidad (5,9 %). Estos datos sugieren que, aunque los participantes identifican escenarios complejos, la dimensión ética aún se concibe como reactiva o condicionada por el entorno, más que como parte activa de su criterio profesional.

Al proponer acciones para asegurar una traducción médica ética y socialmente responsable, el estudiantado priorizó medidas externas al traductor: el 55 % (porcentaje de acuerdo en escala Likert > 3) propuso la supervisión por expertos médicos y traductores especializados, el 30 % mencionó la necesidad de mayor capacitación ética y solo el 15 % planteó la importancia de adaptar la terminología médica para públicos diversos.

Estas respuestas revelan una visión que aún depende de validaciones externas, sin explorar a fondo el rol autónomo del traductor en la toma de decisiones que equilibran fidelidad, comprensibilidad y responsabilidad social.

En cuanto a la formación recibida, el 40 % (frecuencia relativa) del estudiantado consideró que el análisis de errores reales en traducción médica fue útil para reflexionar sobre su impacto; el 33 % valoró el estudio de casos con problemas de comunicación intercultural, y el 27 % destacó las actividades centradas en dilemas éticos.

Aunque estas experiencias promueven cierta sensibilización, varios participantes señalaron que la enseñanza de la ética resultaba poco sistemática, y que hacía falta más ejemplos prácticos que los acercaran a escenarios reales de su futura profesión.

Entre las sugerencias para enriquecer la formación ética destacaron el uso de casos de

estudio con consecuencias reales en la vida de los pacientes (40 %, basado en frecuencia de selección), prácticas de traducción orientadas a comunidades vulnerables (34 %) y espacios de discusión sobre dilemas éticos (26 %).

Estas propuestas reflejan un deseo por conectar los contenidos del curso con realidades sociales complejas y por fortalecer una dimensión activa y crítica de la profesión.

En conjunto, los resultados muestran que, si bien existe una conciencia general sobre la relevancia de la ética en la traducción médica, esta se encuentra aún anclada a una visión técnica centrada en la precisión terminológica y la fidelidad textual. La idea de responsabilidad social, aunque mencionada, aparece de forma marginal y desarticulada, sin una comprensión sólida sobre su implicación en contextos de inequidad en el acceso a la salud o en la comunicación médico-paciente. Esta percepción limitada destaca la necesidad de incorporar activismo traductológico para transformar la responsabilidad social en acciones concretas de equidad lingüística.

Esta fase inicial permitió justificar la necesidad de una intervención pedagógica más integral, orientada a desarrollar una percepción ética más amplia, crítica y contextualizada en la formación de traductores médicos.

La Tabla 1 sintetiza los principales hallazgos de esta fase diagnóstica, que sirven como punto de comparación con la fase 2.

### **3.2. Resultados de la fase 2: evaluación del impacto de las estrategias didácticas (grupo 2)**

Durante la segunda fase del estudio se implementó una intervención pedagógica diseñada para fortalecer la formación ética en traducción médica, en el marco del nuevo plan de estudios (2024-1). Las estrategias incluyeron foros de discusión, análisis de casos reales, prácticas de

**Tabla 1.** Aspectos clave en la percepción de la ética en la traducción médica por el grupo 1

Aspecto evaluado	Porcentaje (%)
Responsabilidad social asociada a precisión terminológica	35,3
Responsabilidad social asociada a fidelidad textual	23,5
Ética entendida de manera genérica	17,6
Reconocimiento de impacto positivo en comunidades vulnerables	100
Situaciones éticas: traducción de documentos confidenciales	29,4
Medidas externas: supervisión por expertos	55
Evaluación útil: análisis de errores reales	40
Propuestas: uso de casos reales	40

traducción, elaboración de glosarios terminológicos y producción de materiales divulgativos bilingües. Estas estrategias no solo fomentaron la reflexión ética, sino que integraron activismo lingüístico para abordar desigualdades en el acceso a información sanitaria.

La evaluación del impacto se llevó a cabo a través de un enfoque mixto, combinando encuestas diagnósticas, análisis de contenido en foros y reflexiones escritas que permitieron observar cambios en la percepción y el desempeño ético del estudiantado.

### *3.2.1. Semana 1. Diagnóstico inicial y perfil profesional del traductor médico*

La evaluación diagnóstica de esta semana —aplicada al inicio del curso al grupo del semestre 2025-1 bajo el nuevo plan, y distinta de la fase 1 que se enfocó en el grupo anterior (2024-2), para establecer un marco comparativo inicial— reveló que el estudiantado había traducido previamente al menos un texto médico, principalmente reportes de autopsia. No obstante, solo el 44 % manifestó tener en cuenta consideraciones éticas al traducir, mientras que el 89 % asociaba la ética casi exclusivamente con la precisión terminológica y la fidelidad textual. Apenas el 39 % reconocía su relación con el acceso equitativo a la información médica o la reducción de barreras lingüísticas, y el 56 % reportó inseguridad al enfrentar dilemas éticos.

Por medio del análisis del perfil profesional del traductor médico, el estudiantado destacó como competencias clave la precisión terminológica (83 %), el manejo de herramientas de traducción asistida por computadora (67 %) y la capacidad para investigar terminología especializada (61 %). Sin embargo, aspectos como la accesibilidad lingüística (28 %) y la responsabilidad social (22 %) fueron poco mencionados, lo que evidenció una visión técnica e instrumental de la profesión, con escasa integración de su dimensión ética. Esta fase resaltó la oportunidad de incorporar activismo social para extender la responsabilidad más allá de lo técnico hacia la equidad en salud.

Estos resultados iniciales justificaron la necesidad de una intervención centrada en ampliar la comprensión ética del traductor médico, que incorporara una visión más crítica y contextualizada de su rol comunicativo y social.

### *3.2.2. Semana 2. Introducción a la ética y sus fundamentos deontológicos*

Durante esta semana, las actividades se centraron en el análisis del código deontológico del traductor médico y su implicación en la seguridad del paciente. En el foro de discusión, el 72 % del estudiantado reconoció no haber reflexionado antes sobre cómo una mala traducción puede derivar en consecuencias clínicas negativas y el 61 % señaló desconocer los principios éticos fundamentales aplicables a este ámbito profesional.

En la práctica de traducción de un resumen de un artículo médico (*abstract*), el estudiantado enfrentó la tensión entre fidelidad textual y claridad comunicativa. Tras la actividad, el 56 % reconoció que anteriormente no tomaba en cuenta criterios éticos al traducir, mientras que el 44 % afirmó que esta experiencia le permitió comprender mejor el impacto que sus decisiones pueden tener en pacientes y profesionales de la salud.

El porcentaje del estudiantado capaz de identificar al menos un dilema ético aumentó del 33 % inicial al 68 % al finalizar la semana, señalando como problemáticas frecuentes la gestión de ambigüedades terminológicas, la inclusión de explicaciones para públicos no especializados y la responsabilidad ante errores detectados en el texto fuente. Este avance marcó un primer punto de inflexión en su conciencia ética, abriendo camino al activismo traductológico como respuesta ética a dilemas reales.

### **3.2.3. Semana 3. Terminología médica y decisiones éticas en contextos especializados**

En esta etapa se profundizó en el análisis del lenguaje médico y su relación con la toma de decisiones éticas. En el foro titulado “Ética en la traducción del léxico médico”, el 69 % del estudiantado coincidió en que el uso de terminología técnica sin adaptación puede limitar el acceso a la información médica en contextos no especializados.

El análisis morfológico del léxico médico permitió identificar los principales desafíos terminológicos, como tecnicismos sin equivalencia, epónimos y siglas. El 75 % subrayó la importancia de emplear fuentes confiables para garantizar la precisión terminológica, mientras que el 67 % reconoció una mayor conciencia sobre la dimensión ética asociada a las decisiones terminológicas.

El 48 % expresó preocupación por sacrificar el rigor técnico en favor de la comprensibilidad, pero el 59 % también reconoció que la claridad del mensaje puede incidir directamente en la seguridad del paciente. Esta reflexión mostró un avance en la capacidad del estudiantado para ponderar críticamente los principios éticos y comunicativos, con potencial para activismo lingüístico que desafie barreras en la práctica médica.

### **3.2.4. Semana 4. Aplicación del aprendizaje ético y producción de materiales accesibles**

La última semana estuvo dedicada a la aplicación práctica del conocimiento adquirido. En el foro de análisis de casos reales, el 83 % logró identificar dilemas éticos complejos, frente al 44 % reportado al inicio del curso. Los casos más analizados del artículo propornado (Tu, 2022) fueron el de Willie Ramírez (82 %), Teresa Tarry (69 %) y Francisco Torres (63 %), donde se identificaron factores como ambigüedad léxica, falta de intérpretes capacitados y ausencia de protocolos de validación.

El 51 % del estudiantado propuso la incorporación sistemática de principios deontológicos como estrategia de prevención, mientras que el 43 % señaló la necesidad de establecer mecanismos de verificación de traducciones. Asimismo, el 75 % manifestó haber adquirido mayor conciencia sobre las implicaciones legales de la traducción médica.

En la actividad final, los y las estudiantes elaboraron infografías bilingües sobre enfermedades prevalentes dirigidas al público general. El 94 % expresó haber comprendido mejor el impacto directo de sus decisiones traductológicas en la comunicación efectiva entre pacientes y profesionales. El 79 % optó por un registro accesible con tecnicismos explicados, mientras que el 21 % se mantuvo en un lenguaje técnico más especializado.

Al finalizar, el 72 % reconoció la responsabilidad social del traductor como parte esencial de su labor y el 67 % destacó la accesibilidad lingüística como un componente clave de la ética profesional, evidenciando cómo el activismo social puede empoderar comunidades marginadas a través de la traducción.

### **3.2.5. Síntesis de la fase 2: progresión ética del estudiantado**

A lo largo de la intervención, se evidenció una transformación progresiva en la percepción ética del estudiantado. Se transitó de una concepción técnica —centrada casi exclusivamente en la fidelidad terminológica— hacia una comprensión más amplia de la ética como responsabilidad social, derecho al acceso equitativo a la información en salud y capacidad de toma de decisiones en contextos clínicos complejos, con el activismo como catalizador para la justicia en salud.

La intervención logró articular las dimensiones deontológica, lingüística y social de la traducción médica, sentando las bases para una formación más crítica, empática y comprometida con el bienestar del receptor. Estos resultados respaldan la pertinencia de integrar

enfoques ético-comunicativos en los programas de formación en traducción médica, así como su evaluación continua en futuras cohortes.

La Tabla 2 sintetiza los principales cambios observados en la percepción ética entre la semana 1 y la semana 4 de la intervención.

Cada una de las actividades desarrolladas —desde la reflexión inicial hasta la producción de materiales divulgativos— contribuyó a esta evolución, promoviendo el pensamiento crítico, la conciencia ética y la adaptación comunicativa. En conjunto, estos hallazgos no solo evidencian la eficacia de la intervención pedagógica, sino que también abren nuevas rutas para enriquecer la formación del traductor médico. Se sugiere, en consecuencia, integrar una perspectiva ética transversal, contextual y orientada a la justicia lingüística, con énfasis en el derecho a la información en salud como eje central de la práctica traductora, lo que fomenta el activismo como herramienta para el cambio social en salud.

## **4. Discusión**

Los resultados de este estudio evidencian una transformación significativa en la percepción

**Tabla 2.** Cambios en la percepción ética del estudiantado entre la semana 1 y la semana 4 (en porcentaje)

Aspecto evaluado	Semana 1	Semana 4	Cambio observado
Ética entendida como precisión terminológica	89	67	-22
Ética vinculada al impacto social y la equidad	39	72	+33
Inseguridad ante dilemas éticos	56	17	-39
Reconocimiento de dilemas éticos en la práctica traductora	44	83	+39
Importancia atribuida a la accesibilidad lingüística	28	67	+39
Conciencia sobre implicaciones legales de la traducción	41	75	+34

ética del estudiantado, que pasó de una concepción centrada en la precisión terminológica (89 % en la semana 1) hacia una comprensión más amplia de la ética como práctica profesional situada, que involucra responsabilidad social (72 %), accesibilidad lingüística (67 %) y toma de decisiones con implicaciones clínicas y legales (75 %). Esta evolución coincide con lo planteado por Morrison *et al.* (2016), quienes advierten que la traducción médica no puede reducirse a la exactitud lingüística, sino que debe concebirse como una herramienta crítica para garantizar la equidad en salud y la seguridad del paciente. Así, la fidelidad terminológica, si bien necesaria, se recontextualiza como un componente dentro de una ética más amplia, deliberativa y activista, que reconoce el poder transformador de la traducción médica como forma de intervención en contextos de vulnerabilidad y exclusión.

El incremento en el reconocimiento de dilemas éticos —del 44 al 83 %— sugiere que las actividades didácticas implementadas fomentaron una mayor capacidad de análisis crítico por parte del estudiantado. En particular, el abordaje de casos reales de errores de traducción médica permitió visibilizar situaciones donde las decisiones traductológicas tienen consecuencias tangibles en el ámbito clínico. Este hallazgo respalda lo argumentado por Álvarez Díaz (2008), quien señala que la ética traductológica requiere deliberación contextualizada y conciencia de las consecuencias que puede acarear una traducción médica deficiente.

Asimismo, la disminución del porcentaje del estudiantado que manifestaba inseguridad ante dilemas éticos (de 56 a 17 %) indica que el enfoque metodológico contribuyó a desarrollar no solo el reconocimiento de estos dilemas, sino también la confianza para enfrentarlos de manera fundamentada. Las soluciones propuestas por los participantes —como la implementación de protocolos de validación (43 %) y la aplicación de principios deontológicos (51 %)— demuestran una

apropiación progresiva de herramientas para la toma de decisiones éticas. Este resultado es coherente con las aportaciones de Song (2024), quien subraya que una formación ética adecuada requiere no solo conocimientos normativos, sino también competencias prácticas para actuar en entornos complejos.

La elaboración de infografías bilingües representó un punto de inflexión en la interiorización del concepto de *ética del receptor* —entendida como la responsabilidad ética del traductor de considerar las necesidades, el contexto cultural y el nivel de comprensión del destinatario para asegurar que la traducción sea accesible, inclusiva y evite malentendidos o exclusión (Dickson, 2024)—. Esta actividad permitió al estudiantado experimentar el desafío de mediar entre precisión terminológica y comprensibilidad para audiencias diversas. El hecho de que el 94 % reconociera el valor ético de este ejercicio y que el 79 % optara por un registro intermedio que facilitara la comprensión sin sacrificar rigor técnico, pone de manifiesto una apropiación crítica de los principios de accesibilidad lingüística en la comunicación médica. Este hallazgo refuerza la idea de que traducir es también un acto político, donde el acceso a la información puede marcar la diferencia entre comprensión y exclusión, y donde el ejercicio profesional puede constituirse de una forma activista en favor de la equidad comunicativa.

Un aspecto especialmente relevante fue el incremento del reconocimiento del impacto social del traductor médico, que pasó del 39 al 72 %. Esta transformación refleja un cambio de paradigma: el estudiantado dejó de concebir su rol exclusivamente en términos técnicos, para asumir su responsabilidad en la construcción de una comunicación médica equitativa. Esta visión coincide con el enfoque de Álvarez Díaz (2008) y Baker (2015), quienes plantean que la traducción médica, más allá de su dimensión lingüística, constituye una práctica activista con implicaciones en el ejercicio de los derechos humanos y la justicia social.

Desde el punto de vista pedagógico, el éxito de la intervención confirma la relevancia de metodologías activas, como el ABP, la resolución de dilemas y el aprendizaje-servicio. Estas estrategias, como señalan Álvaro (2020) y Zhou (2022), promueven una ética reflexiva, al situar al estudiante frente a contextos reales de toma de decisiones, lo que favorece el desarrollo de habilidades como la empatía, la deliberación crítica y la responsabilidad profesional.

En conjunto, los hallazgos de esta investigación aportan evidencia empírica sobre el impacto positivo de una intervención didáctica estructurada en la formación ética del traductor médico. A través de actividades cuidadosamente diseñadas, fue posible propiciar un desplazamiento desde una ética normativa centrada en códigos hacia una ética situada, orientada a la acción, crítica y alineada con los principios de equidad y acceso universal a la información en salud. Esta transición no solo transforma la manera de enseñar la traducción médica, sino también el modo en que sus futuros profesionales conciben su poder y responsabilidad como puentes entre el conocimiento técnico y el derecho a la salud.

En este proceso, el estudiantado comenzó a reconocer su rol no solo como mediador lingüístico, sino como agente con potencial transformador, lo que posiciona la traducción médica como una práctica que también puede ser activista. Esta visión, en línea con Baker (2015), subraya que decidir cómo traducir en contextos clínicos complejos puede ser una forma de resistencia profesional frente a desigualdades estructurales en el ámbito de la salud.

#### **4.1. Recomendaciones para fortalecer el diseño instruccional ético en la formación de traductores médicos**

A partir de los resultados obtenidos, se proponen diversas estrategias para fortalecer la formación ética en traducción médica desde un enfoque integral. Estas recomendaciones

buscan trascender el plano normativo y promover una ética situada, crítica, activista y comprometida socialmente en los programas de formación de traductores médicos.

##### ***4.1.1. Integración transversal de la ética en el currículo***

La ética no debe abordarse como un contenido aislado o meramente teórico dentro del plan de estudios, sino como un eje transversal que atraviese todas las unidades temáticas. Se recomienda, por tanto, diseñar módulos que exploren dilemas éticos concretos vinculados a la confidencialidad, la fidelidad terminológica, la accesibilidad lingüística y la responsabilidad social del traductor médico. Esta transversalidad permite vincular la ética con decisiones profesionales reales, evitando que se trate como un contenido periférico o secundario, y permitiendo al mismo tiempo el desarrollo de un activista profesional consciente.

##### ***4.1.2. Implementación de metodologías activas orientadas a la reflexión ética***

Las estrategias didácticas centradas en la participación activa del estudiantado, como el ABP, la resolución de dilemas reales y el aprendizaje-servicio, demostraron ser especialmente eficaces en este estudio.

Estas metodologías favorecen la comprensión teórica de los principios éticos, permiten su aplicación en contextos prácticos y fomentan el desarrollo de una ética profesional situada, reflexiva, activista y socialmente consciente.

##### ***4.1.3. Diseño y uso de materiales didácticos específicos sobre ética aplicada***

Una de las carencias identificadas fue la escasa disponibilidad de materiales específicos para trabajar la dimensión ética en traducción médica. En este sentido, se recomienda la elaboración de guías didácticas, estudios de caso, simulaciones de errores reales y protocolos de

validación, que permitan al estudiantado enfrentarse a situaciones críticas y desarrollar criterios propios para la toma de decisiones responsables. Estos recursos deben diseñarse con base en experiencias reales del entorno clínico, para asegurar su pertinencia y eficacia formativa.

#### **4.1.4. Evaluación continua y formativa de la competencia ética**

La incorporación de instrumentos de evaluación que permitan monitorear la evolución del pensamiento ético del estudiante es fundamental. Se sugiere utilizar rúbricas de reflexión crítica, análisis cualitativo de foros y tareas escritas, así como encuestas diagnósticas sobre percepción y toma de decisiones éticas, con el fin de identificar progresos, resistencias y necesidades específicas a lo largo del proceso formativo.

La evaluación no debe limitarse a medir conocimientos normativos, sino que debe también capturar la capacidad del estudiante para argumentar, cuestionar y actuar de forma ética en contextos reales.

#### **4.1.5. Articulación con el sector salud y actores profesionales**

Finalmente, se considera prioritario fortalecer los vínculos entre las instituciones formadoras y el sector salud, así como con asociaciones profesionales de traductores e intérpretes médicos. La colaboración con médicos, personal sanitario y traductores experimentados puede aportar una visión más amplia y realista de los desafíos éticos que enfrenta esta práctica. Además, puede fomentar la creación de espacios de reflexión interdisciplinario, donde se reconozca al traductor como agente clave en la promoción de la equidad en salud. Este diálogo interdisciplinario no solo enriquece la práctica formativa, sino que igualmente fortalece la figura del traductor como puente ético —y potencialmente activista— entre la medicina y la diversidad cultural de los pacientes.

Estas recomendaciones, respaldadas por la evidencia empírica presentada, delinean una ruta viable hacia un rediseño ético del currículo. Su implementación permitiría no solo formar traductores técnicamente preparados, sino también profesionales capaces de asumir su labor como un compromiso social con la equidad, la justicia lingüística y la dignidad de los pacientes.

### **5. Conclusiones**

Los resultados de esta investigación confirman que es posible transformar la percepción ética del estudiantado de traducción médica, por medio de estrategias didácticas activas, situadas y reflexivas. La intervención pedagógica desarrollada durante cuatro semanas evidenció una evolución clara: del entendimiento de la ética como fidelidad terminológica —una visión técnica y normativa— hacia una comprensión más crítica, socialmente comprometida y contextualizada. Esta transformación se manifestó tanto en la capacidad del estudiantado para identificar dilemas éticos como en su disposición para integrar la accesibilidad lingüística y la responsabilidad social en su toma de decisiones traductológicas.

La incorporación de metodologías como el ABP, el análisis de casos reales y el aprendizaje-servicio fomentó un pensamiento ético más robusto, fundamentado en experiencias aplicadas y en la deliberación informada. Actividades como la traducción de *abstracts* médicos, la elaboración de glosarios terminológicos y la creación de infografías bilingües dirigidas al público general propiciaron el desarrollo de competencias éticas clave, al mismo tiempo que fortalecieron habilidades comunicativas, analíticas y tecnológicas.

A partir de estos hallazgos, se propone que la formación en traducción médica incluya la ética no como un contenido aislado, sino como un eje transversal que articule lo técnico con lo humano. Esta enseñanza debe sustentarse en materiales auténticos, ejercicios

de traducción en contextos reales y vínculos con el sector salud, lo cual permitiría formar traductores capaces de actuar con criterio en entornos profesionales marcados por la complejidad, la incertidumbre y el alto impacto social y la posibilidad de ejercer un activismo responsable desde su labor mediadora.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentran la aplicación en un único programa académico, el tamaño reducido de la muestra y la duración acotada del periodo de intervención. Estas condiciones invitan a replicar la investigación con cohortes más amplias y en contextos institucionales diversos, así como a desarrollar estudios longitudinales que permitan evaluar la sostenibilidad de los aprendizajes, su transferencia a otros entornos formativos y su consolidación en la práctica profesional tras el egreso.

Por último, se destaca la necesidad de explorar nuevas líneas de investigación, como el papel del traductor médico en entornos digitales, la ética de la traducción automática supervisada o el impacto de las redes socioprofesionales en la toma de decisiones éticas. En un mundo cada vez más interconectado y tecnologizado, el traductor médico no solo traduce palabras: mediatiza saberes, puentes culturales y derechos fundamentales. Por ello, la formación ética se convierte no en un añadido, sino en una condición indispensable para ejercer esta labor con rigor, conciencia, compromiso social y, en muchos casos, con un activismo profesional que defienda el derecho a la salud lingüísticamente justa.

## Referencias

- Álvarez Díaz, J. A. (2008). Aspectos éticos de la traducción de los protocolos de ensayos clínicos. *Panacea@*, 9(27), 77-82. [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n27\\_tribuna-diaz.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n27_tribuna-diaz.pdf)
- Álvaro Aranda, C. (2020). La traducción de materiales sanitarios sobre la covid-19 para población inmigrante: análisis exploratorio de propuestas en España. *TRANS. Revista de Traductología*, (24), 455-468. <https://doi.org/10.24310/TRANS.2020.v0i24.9762>
- Asociación Internacional de Intérpretes Médicos y Education Development Center. (2007). *Estándares para la práctica de la interpretación médica*. [https://www.imiaweb.org/uploads/pages/102\\_4\\_.pdf](https://www.imiaweb.org/uploads/pages/102_4_.pdf)
- Baker, M. (2015, noviembre 15). *Ethics in the translation and interpreting curriculum* [Report]. <https://www.monabaker.org/2015/11/15/ethics-in-the-translation-and-interpreting-curriculum/>
- Baker, M. y Maier, C. (2011). Ethics in interpreter & translator training. *The Interpreter and Translator Trainer*, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/13556509.2011.10798809>
- Boéri, J. y Maier, C. (Eds.). (2010). *Compromiso social y traducción/interpretación —Translation/interpreting and social activism*. ECOS, Traductores e Intérpretes por la Solidaridad.
- Dickson, A. (2024). The ethics of medical translation. *Medical Writing*, 33(1), 70-71. <https://doi.org/10.56012/utkq3323>
- Escofet, A. y Morín-Fraile, V. (2024). A vueltas con la formación de la ética profesional en la universidad. *Studia xxI*. <https://www.universidadesi.es/a-vueltas-con-la-formacion-de-la-etica-profesional-en-la-universidad/>
- Espinosa Freire, E. E. y Calva Nagua, D. X. (2020). La ética en las investigaciones educativas. *Universidad y Sociedad*, 12(4), 333-340. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1652>
- Franco López, M. (2017). La interpretación hospitalaria: realidad, características, aspectos formativos. *Panacea@*, 18(46), 142-148.
- Freire, P. (2022). *Pedagogía de la autonomía*. Siglo xxi Editores. (Obra original publicada en 1996).
- Freire, P. (2023). *Pedagogía del oprimido*. Siglo xxi Editores. (Obra original publicada en 1970).
- Giroux, H. A. (1988). *Teachers as intellectuals. Toward a critical pedagogy of learning*. Bergin & Garvey.
- Hurtado Albir, A. (2001). *Traducción y traductología. Introducción a la traductología*. Cátedra.

- Jacobs, B., Ryan A. M., Henrichs, K. S. y Weiss B. D. (2018). Medical interpreters in outpatient practice. *Annals of Family Medicine*, 16(1), 70-76. <https://doi.org/10.1370/afm.2154>
- Miranda Torres, M. F. (2020). La traducción médica: un viaje de ida (y no de vuelta). *Revista CTCP-BA del Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires*, 145, 34-38. <https://www.traductores.org.ar/wp-content/uploads/2024/11/La-traducion-medica-un-viaje-de-ida.pdf>
- Morrison, M., Dickenson, D. y Soo-Jin Lee, S.. (2016). Introduction to the article collection “Translation in healthcare: ethical, legal, and social implications”. *BMC Medical Ethics*, 17:74. <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0157-6>
- Nee, J., Macfarlane Smith, G., Sheares, A. y Rustagi, I. (2021). Advancing social justice through linguistic justice: Strategies for building equity fluent NLP technology. In EAAMO ‘21: *Proceedings of the 1st ACM Conference on Equity and Access in Algorithms, Mechanisms, and Optimization* (pp. 1-9). Association for Computing Machinery. <https://dl.acm.org/doi/proceedings/10.1145/3465416>
- Olivo Montaño, P. G. (2024). Dilemas éticos como herramienta de entrenamiento para el mundo profesional. *Instituto para el Futuro de la Educación. Tecnológico de Monterrey. Observatorio*. <https://observatorio.tec.mx/edu-bits-blog/dilemas-eticos-como-herramienta-de-entrenamiento-para-el-mundo-profesional/>
- Piller, I. (2017). *Intercultural communication. A critical introduction* (2nd ed.). Edinburgh University Press.
- Sanz-Moreno, R. (2017). Dilemas éticos en interpretación sanitaria. El médico entra en el aula. *Panace@*, 18(46), 114-122. [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n46\\_tribuna-RSanz-Moreno.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n46_tribuna-RSanz-Moreno.pdf)
- Song, C. (2024). The construction of ethical norms for translation technology for medical translators. *Pacific International Journal*, 7(5), 174-181. <https://doi.org/10.55014/pij.v7i5.717>
- Soriano García, I. (2023). Aspectos deontológicos en la formación de futuros traductores: ¿por qué, cómo, cuándo y dónde? En J. Bourne, M. M. Fernández Sánchez, J. Gutiérrez Artacho, T. Portnova, M. Pradas Macías y E. F. Quero Gervilla (Eds.), *Reflexiones sobre ética profesional de traductores e intérpretes y buenas prácticas: Nuevos contextos en la profesión y en la formación* (pp. 131-148). Editorial Universidad de Granada.
- Tu, T. (2022). Translation corner: 7 “classic” cases of medical translation errors. AM Blog. <https://amvietnam.com/translation-corner-7-classic-cases-of-medical-translation-errors/>
- Tymoczko, M. (2010). *Translation, resistance, activism*. University of Massachusetts Press.
- Universidad Autónoma de Baja California (UABC). (2017). *Plan de estudios de la Licenciatura en Traducción* (versión 2017-2). Facultad de Idiomas, UABC.
- Universidad Autónoma de Baja California (UABC). (2024). *Plan de estudios de la Licenciatura en Traducción* (versión 2017-2, actualizado en 2024). Facultad de Idiomas, UABC.
- Valero-Garcés, C. y Tipton, R. (Eds.). (2017). *Ideology, ethics and policy development in public service interpreting and translation*. Multilingual Matters. <https://doi.org/10.21832/9781783097531>
- Zhou, M. (2022). Educating translation ethics: A neurocognitive ethical decision-making approach. *The Interpreter and Translator Trainer*, 16(4), 391-408. <https://doi.org/10.1080/1750399X.2022.2030534>

**Cómo citar este artículo:** Maldonado Pantoja, G. (2025). Hacia una formación ética del traductor médico desde la pedagogía crítica y el activismo. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, 18(2), 481-503. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.v18n2a10>