



*Università degli Studi di Palermo*  
*Facoltà di Lettere e Filosofia*  
Dottorato in Letterature Moderne e Studi Filologico-Linguistici  
XXII ciclo - Settore Scientifico Disciplinare L-LIN/07

Interazioni, ruoli e strategie di cortesia  
nell'interpretazione italiano-spagnolo in campo medico

*Tesi di dottorato di:*  
Eleonora Iacono

*Tutor:*  
Ch.mo Prof. Carla Prestigiacomio

*Coordinatore:*  
Ch.mo Prof. Attilio Carapezza

Dipartimento di Scienze Filologiche e Linguistiche  
A.A. 2010/2011

# ***INDICE***

Introduzione.....	5
Capitolo I. La cortesia verbale.....	9
1.1 La cortesia.....	9
1.2 La “faccia”.....	11
1.3 Atti di minaccia della faccia.....	16
1.4 Le strategie di riparazione.....	19
1.5 Le variabili sociologiche.....	27
1.6 Potere e cortesia tra colleghi.....	30
1.7 La cortesia nel linguaggio maschile e femminile.....	31
1.8 La cortesia nel mondo ispanico: primo impulso ad opera di Henk Haverkate.....	35
1.9 Diana Bravo e il superamento del modello universalistico di Brown e Levinson.....	39
1.10 Antonio Briz, la cortesia interpretata e le espressioni attenuanti.....	46
CapitoloII. Le strategie di cortesia nell’interpretazione in ambito medico.....	55
2.1 La <i>interpretación social</i> in Spagna.....	56
2.2 Struttura delle visite mediche mediate da interpreti.....	61
2.3 Strategie di cortesia dell’interprete miranti alla preservazione	

dell'immagine sociale degli interlocutori primari e della propria.....	67
2.4 Aggiunte, omissioni, intensificazioni e attenuazioni.....	71
2.5 L'allineamento conversazionale dell'interprete e la cortesia.....	73
2.6 L'ordine dell'informazione e la cortesia.....	76
2.7 Strategie di cortesia degli interlocutori a difesa della faccia dell'interprete.....	78

### Capitolo III. Analisi delle interazioni medico-pazienti mediate dalle interpreti

italiano-spagnolo.....	79
3.1 IVI Barcelona: una realtà multiculturale.....	79
3.2 Presentazione del <i>corpus</i> .....	83
3.3 Struttura delle visite mediche mediate dalle interpreti: un <i>pas de quatre</i> della comunicazione.....	87
3.4 Potere e gestione dei turni: una negoziazione tra medico e pazienti.....	107
3.5 Potere e gestione dei turni: il controllo dell'interprete.....	122
3.6 Strategie di cortesia: aggiunte fatiche a favore dei pazienti.....	132
3.7 Aggiunte fatiche come strategia a vantaggio dell'interprete.....	139
3.8 Errori, riparazioni a difesa della faccia dell'interprete e aggiunte fatiche.....	142
3.9 Aggiunte fatiche associate ad aggiunte esplicative.....	144
3.10 Strategie di cortesia: aggiunte esplicative.....	146
3.11 Strategie di cortesia: omissioni.....	177
3.12 Le omissioni e il rapporto tra medico e interprete.....	184
3.13 Strategie di cortesia: intensificazioni.....	194
3.14 Strategie di cortesia: attenuazioni.....	201
3.15 Le ripetizioni e il completamento della frase dei pazienti come strategia di cortesia.....	232
3.16 Esempi di strategie di cortesia a difesa dell'immagine dell'interprete...	236

3.17 Allineamento conversazionale: l'interprete come <i>principal</i> .....	241
3.18 Allineamento conversazionale: autoselezione dell'interprete come <i>responder</i> dei pazienti.....	244
3.19 Allineamento conversazionale: autoselezione dell'interprete come <i>responder</i> del medico.....	248
3.20 Allineamento conversazionale: l'interprete selezionato come <i>responder</i> dai pazienti ed esempi di <i>direct</i> e <i>indirect recapitulator</i> .....	251
3.21 Allineamento conversazionale: l'interprete selezionato come <i>responder</i> dal medico e ruolo di professionista monolingue.....	256
3.22 Percezione del ruolo dell'interprete da parte di medico e pazienti.....	259
Conclusioni.....	267
Bibliografia.....	270
Appendice 1. Signos de transcripción.....	299
Appendice 2. Trascrizioni delle registrazioni.....	300
Trascrizione n° 1.....	300
Trascrizione n° 2.....	353
Trascrizione n° 3.....	374
Trascrizione n° 4.....	405
Trascrizione n° 5.....	412
Trascrizione n° 6.....	439
Trascrizione n° 7.....	463

Trascrizione n° 8.....	472
Trascrizione n° 9.....	494
Trascrizione n° 10.....	500

## *Introduzione*

Il presente lavoro nasce dalla volontà di unire due filoni di studi particolarmente affascinanti, ossia quello che si occupa della cortesia verbale e quello che verte sull'*Interpretación Social*. L'obiettivo è analizzare sul campo come il primo possa essere applicato al secondo in un contesto ospedaliero reale, in cui operano interpreti strutturati, e verificare la validità nella pratica di quanto studiato sul piano teorico.

A tal fine, ho dedicato il primo capitolo ad una panoramica dei principali orientamenti che la pragmatica linguistica ha sviluppato in materia di cortesia verbale, partendo dalle prime indagini sulla faccia compiute dal sociologo Erving Goffman, per poi esaminare come queste siano state fonti di ispirazione per l'elaborazione di Brown e Levinson, che tuttora, nonostante le critiche mosse da più parti, resta una pietra miliare in questo ambito di studi. Nella prima parte del capitolo, oltre al concetto di *faccia sociale*, con la distinzione tra *faccia positiva* e *faccia negativa*, vengono introdotti anche i cosiddetti *Face Threatening Act*, ossia tutti quegli atti di comunicazione verbale o non verbale che vanno contro le esigenze della faccia di uno o più interlocutori e che, pertanto, necessitano di una strategia di riparazione. Non è affatto inusuale, infatti, che in un'interazione ci si trovi a dover cercare un equilibrio tra la necessità di soddisfare le esigenze della faccia di colui che ascolta e il proprio bisogno di dire qualcosa che potrebbe minacciarla, come ad esempio una critica o la richiesta di un favore. Le strategie di riparazione degli atti che minacciano la faccia a disposizione del locutore sono state discusse in considerazione delle tre variabili sociologiche di Brown e Levinson: la *distanza sociale*, il *potere relativo* e il *grado assoluto di imposizione*. Altri aspetti che si sono trattati nel capitolo sono la cortesia sul posto di lavoro, interessante perché permette di valutare come, all'interno di un'azienda, sussista una continua ricerca di equilibrio tra potere e cortesia per raggiungere gli obiettivi

comuni, e il rapporto tra cortesia e *gender*, altro filone analizzato dai sociologi. Dopo questa panoramica generale, sono state individuate le tendenze più recenti e innovative legate al mondo ispanico. Va detto che uno dei motivi che mi hanno spinto a trattare questa tematica è riconducibile al fatto che, mentre negli Stati Uniti, in Inghilterra e in altri paesi nord-europei gli studiosi del settore avevano intrapreso l'analisi della cortesia nelle rispettive lingue già dagli anni '70, in Spagna i primi segni di interesse si sono manifestati solo negli anni '90. Da un decennio a questa parte, inoltre, grandi fermenti sono in corso su suolo iberico, circostanza che rende tale filone di ricerca di grande attualità. Al riguardo, partendo dal primo impulso ad opera di Henk Haverkate, mi sono soffermata, più in particolare, sulla teoria di Diana Bravo, che propone la coppia di categorie *imagen de autonomía* e *imagen de afiliación*. Altro pragmatista studiato in questa sezione è Antonio Briz, il quale attua una distinzione tra *cortesía codificada* e *cortesía interpretada* e introduce i *filtros de evaluación jerarquizados*, che permettono di valutare la cortesia in un contesto ben definito.

Nel secondo capitolo, si delinea la situazione attuale dell'*Interpretación Social* in Spagna, sia dal punto di vista della formazione dei professionisti del settore che da quello della ricerca scientifica effettuata. Si sottolinea che l'utenza che ricorre a tale tipo di interpretazione nel paese di nostro interesse è piuttosto eterogenea, poiché spazia dagli immigranti poveri di origine africana ai turisti benestanti provenienti da tutto il mondo. Successivamente, viene messo a fuoco il contesto dell'interpretazione medica e si analizza la struttura delle visite con presenza di mediatore linguistico, sottolineando in cosa queste si differenzino rispetto a un'intervista monolingue classica. In particolare, viene esaminata la struttura triadica medico-interprete-paziente delle visite interculturali, in contrapposizione a quella diadica medico-paziente delle interazioni monolingue. Altro aspetto affrontato è il potere di gestione dei turni di parola che in esse si riscontra e il modo in cui venga condiviso da medico e interprete. Quest'ultimo può, infatti, assumere diversi ruoli nel corso di una visita, a cominciare da quello classico di traduttore, per poi passare a quello di informatore culturale, *cultural broker* (o mediatore culturale), difensore del paziente, professionista bilingue, fino

ad impersonare quello di professionista monolingue. Nella seconda parte del capitolo, vengono introdotte le strategie di cortesia adoperate dagli interpreti nelle visite mediche, con particolare riferimento alle aggiunte, omissioni, attenuazioni e rafforzamenti, che possono differenziare la loro traduzione rispetto a quanto detto dagli interlocutori primari. Vi si analizza, altresì, l'influsso dell'*allineamento conversazionale* sulla cortesia, con particolare riferimento all'interprete, che, a secondo del suo coinvolgimento e del suo modo e grado di partecipazione all'interazione sociale, può, alternativamente, assumere il ruolo di *principal*, *responder*, *direct recapitulator*, *indirect recapitulator*, *reporter*, *narrator* e *pseudo-co-principal*. Inoltre, viene fatto un accenno al sovvertimento dell'ordine dell'informazione, che egli può effettuare su quanto affermato dagli interlocutori primari, come strategia di *face-saving*. In conclusione, si sottolinea che non solo l'interprete attua strategie a protezione della faccia degli interlocutori primari, ma che anche questi ultimi dimostrano la loro disponibilità ad agevolare il lavoro di traduzione del primo, dimostrando attenzione alla sua immagine professionale.

Il terzo capitolo rappresenta la parte più originale e innovativa di questo lavoro, per cui è quello a cui è stato dato più ampio spazio in questa trattazione. Nella prima parte, si presenta il *Departamento de atención al paciente internacional* dell'Istituto Valenciano de Infertilidad (IVI) di Barcellona, ossia il luogo in cui ho effettuato le registrazioni delle interviste mediche mediate da interpreti italiano-spagnolo, che costituiscono il *corpus* che presento. Dopo avere spiegato compiti e funzioni delle interpreti strutturate che vi lavorano, ho riportato uno schema delle dieci trascrizioni di altrettante visite mediche, oggetto di analisi nella seconda parte del capitolo. Successivamente, ho applicato sul campo quanto studiato sul piano teorico nel primo e nel secondo capitolo. In particolare, viene individuato nel *corpus*, tramite l'analisi delle trascrizioni, la struttura ricorrente delle visite mediche mediate da interpreti e il gioco di potere che si instaura tra medico, interprete e pazienti nella gestione dei turni e dell'intera visita. Vengono, inoltre, individuate le strategie di cortesia che gli interpreti utilizzano nel *corpus* di riferimento, quali aggiunte fatiche ed esplicative, omissioni, intensificazioni e attenuazioni, specificando chi siano i beneficiari di tali cambiamenti rispetto



all'originale e quali effetti essi abbiano sui rapporti che si creano tra i vari interlocutori. Altre strategie che vengono individuate e discusse nelle trascrizioni sono le ripetizioni, il completamento delle frasi iniziate dai pazienti e i commenti positivi dell'interprete. Successivamente, ci si sofferma sull'allineamento conversazionale, analizzando, in particolare, gli estratti in cui l'interprete agisce come *principal*, *responder*, *direct* e *indirect recapitulator*. Si sottolineano, di volta in volta, i casi in cui la variazione di *footing* abbia un influsso sulla cortesia. In chiusura di capitolo, alcune considerazioni vengono elaborate sul modo in cui l'interprete è presentato all'inizio delle visite e sulla percezione che del suo ruolo hanno medici e pazienti.

Infine, in Appendice 1 viene proposto il sistema di simboli del Gruppo Val.Es.Co. dell'Università di Valencia che si è adottato, mentre in Appendice 2 si riporta la trascrizione delle dieci registrazioni che costituiscono il *corpus* di riferimento.

# *Capitolo I*

## **La cortesia verbale**

### **1.1 La cortesia**

La cortesia è una delle componenti fondamentali della vita sociale dell'essere umano e, come tale, è la base della cooperazione tra gli uomini. Secondo John J. Gumperz<sup>1</sup>, benché ciò che viene definito “cortese” possa cambiare da una società all'altra, certi fenomeni collegati alla cortesia, principalmente linguistici, ma non solo, sono comuni a tutte le società e hanno, quindi, un carattere universale. Tuttavia, Richard Watts<sup>2</sup> evidenzia che il comportamento e il linguaggio cortese devono essere acquisiti, in quanto essi non sono innati nell'uomo, ma, al contrario, si apprendono tramite un processo di socializzazione. Tale aspetto dell'interazione verbale attualmente sta alimentando un intenso dibattito, sia tra i sociologi che tra i pragmatici. In particolare, sono stati individuati due valori del termine “cortesia”, ossia uno legato alla visione che di essa hanno i membri di una comunità linguistica, in base alla loro esperienza e buonsenso, e l'altro inerente alla sua concettualizzazione scientifica, in quanto fenomeno sociale. La prima nozione viene denominata da Richard Watts *first-order (im)politeness*, ovvero “the ways in which (im)polite behaviour is evaluated and commented on by lay members of a language community<sup>3</sup>”. La

---

<sup>1</sup> Gumperz, John J., Introduzione a Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *Politeness. Some Universals in Language Usage*, Cambridge UK, Cambridge University Press, 1987, pag. xiii.

<sup>2</sup> Watts, Richard J., *Politeness*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, pp. 9-10.

<sup>3</sup> *Ibidem*, pag.274.

seconda rappresenta l'oggetto di studio di sociologi e pragmatisti e può essere indicata con l'espressione *second-order (im)politeness*, cioè "a theoretical term in a universal theory of politeness that refers to forms of social behaviour preserving mutually shared consideration for others"<sup>4</sup>. Una concettualizzazione del primo tipo di cortesia risulta, secondo lo studioso, necessariamente vaga, poiché i parlanti di ogni lingua tendono a considerarla qualcosa di assodato o, comunque, la valutano in base alla propria sensibilità. Egli sostiene:

Most of us are fairly sure we know what we mean when we describe someone's behaviour as "polite". To define the criteria with which we apply that description, however, is not quite as easy as we might think. When people are asked what they imagine polite behaviour to be, there is a surprising amount of disagreement. In an effort to find some kind of consensus we may of course take refuge in very general statements, but our usual way out of dilemma is to resort to giving examples of behaviour which we, personally, would consider "polite"<sup>5</sup>.

Al contrario, la *second-order (im)politeness* viene analizzata all'interno di un'interazione verbale da un punto di vista tecnico, ricercando la presenza o l'assenza di determinati elementi, come marcatori conversazionali, connettori e forme verbali<sup>6</sup>. A tal fine, è necessario uno studio di tutte quelle strategie, verbali e non verbali, che danno vita ad interazioni sociali basate sulla cooperazione. È, inoltre, indispensabile soffermarsi sul concetto di *faccia*, fondamentale per una disamina della cortesia.

---

<sup>4</sup> *Ibidem*, pag. 277.

<sup>5</sup> *Ibidem*, pag. 1.

<sup>6</sup> La terminologia di Watts si ispira, a sua volta, a quella adoperata da Eelen, il quale attua una distinzione tra *(im)politeness1* e *(im)politeness2*, in base alla quale il funzionamento del primo tipo di cortesia (equivalente, nella sostanza, alla *first-order (im)politeness* di Watts) viene descritto dal secondo (equivalente alla *second-order (im)politeness*). (Gino, Eelen, *A Critique of Politeness Theories*, Manchester, St. Jerome Publishing, 2001).

## 1.2 La “faccia”

In occidente, l’indagine sulla faccia fu intrapresa dal sociologo Erving Goffman, il quale la definisce il valore sociale positivo che ogni persona vorrebbe che gli altri gli attribuissero, in base alla linea assunta in un particolare contatto<sup>7</sup>. Di conseguenza, essa rappresenta un’immagine di se stessi, che si delinea in termini di attributi sociali positivi, attraverso la quale si mira ad ottenere l’altrui approvazione. Gli interlocutori, infatti, possono condividere o meno l’immagine che ognuno vorrebbe dare di se stesso. Nel caso in cui ciò avvenga, non si registreranno reazioni particolarmente rilevanti; se, al contrario, l’interlocutore percepisce la nostra immagine come superiore alle nostre aspettative, la sensazione che nascerà in noi sarà di soddisfazione e orgoglio. Infine, qualora, al contrario, la nostra immagine uscisse scalfita e sminuita dall’interazione, si creerebbe un sentimento di frustrazione e delusione, con conseguente disagio. Ne consegue che ogni contatto con gli altri implica la necessità di impegnarsi per la buona riuscita del processo comunicativo intrapreso. Ognuno di noi, infatti, si affeziona alla propria immagine e vorrebbe che fosse costantemente apprezzata dagli altri. Tuttavia, essa può essere facilmente messa in discussione nel corso di un’interazione. Quando un individuo assume una condotta tale da presentare un’immagine del tutto coerente, si dice che egli *conserva la faccia*<sup>8</sup>, poiché riceve l’approvazione degli interlocutori. Goffman afferma al riguardo:

In questi momenti la faccia di una persona non è evidentemente qualcosa che fa parte del suo corpo, ma piuttosto qualcosa che è diffuso nel flusso degli eventi che hanno luogo durante l’incontro e che diviene manifesto soltanto quando di questi eventi vengono interpretate le valutazioni che in essi sono espresse<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> Goffman, Erving, *Il rituale dell’interazione*, trad. it. di Alberto Evangelisti e Vittorio Mortasa, Bologna, Il Mulino, 1988. Edizione originale: *Interaction Ritual*, Garden City, Doubleday, 1967, pag. 1.

<sup>8</sup> *Ibidem*, pag. 9.

<sup>9</sup> *Ibidem*.

Quando un individuo non assume una condotta che sia in armonia con la sua posizione sociale, si dice che egli presenta una *faccia sbagliata*, mentre se non è in grado di condurre un'interazione secondo le aspettative dei propri interlocutori, si dice che è *fuori posto rispetto alla propria faccia*<sup>10</sup>. Una situazione in cui una persona può essere esposta al rischio di assumere una faccia sbagliata o essere fuori posto si verifica, ad esempio, qualora egli sia vittima di beffe, davanti alle quali non sa come comportarsi. In questi frangenti, egli proverà vergogna e una sensazione di inferiorità rispetto agli altri.

Il caso opposto è quello in cui un individuo è reso sicuro di sé e a proprio agio dalla consapevolezza di essere *esposto con la propria faccia*, di presentarsi, cioè, in maniera coerente alla situazione comunicativa in cui si trova e alla sua posizione sociale. Altra circostanza in cui questi si sentirà sicuro e fiducioso nelle proprie capacità si determina quando gli interlocutori, pur ritenendo che la faccia che egli presenta non sia adeguata, riescono a nasconderglielo, simulando approvazione nei suoi confronti.

Infine, un'ulteriore possibilità è che l'individuo, sebbene si senta fuori posto e a disagio, si comporti come se tutto stesse andando secondo le sue aspettative, riuscendo, così, a *salvare la faccia*. Goffman sostiene:

“Perdere la faccia” sembra comprendere vari significati: assumere una faccia sbagliata, essere fuori posto e provare vergogna. L'espressione “salvare la faccia” sembra riferirsi al processo mediante il quale una persona dà agli altri l'impressione di non avere perso la faccia<sup>11</sup>.

Alla base dell'interazione c'è una sorta di *accettazione operativa* tra gli interlocutori, ossia un'accettazione reciproca, che, pur potendosi basare su elementi di insincerità, permette di salvare la propria e l'altrui faccia, secondo un processo in base al quale ad ognuno sia consentito di svolgere tranquillamente il ruolo che ha scelto per se stesso. Infatti, considerato che l'immagine ha in sé una

---

<sup>10</sup> *Ibidem*, pag. 10.

<sup>11</sup> *Ibidem*, pag. 11.

certa fragilità, ognuno prova non solo amore per la propria faccia, ma anche empatia nei confronti di quella degli altri, se non altro perché, se egli rispetta quella dell'interlocutore, è più probabile che anche quest'ultimo decida di apprezzare e valutare positivamente la sua.

Tutti gli sforzi compiuti dall'individuo per preservare la propria faccia ed evitare di incorrere in incidenti che la minaccino, prendono il nome di *gioco di faccia*. A tal fine, egli può adottare sia prassi difensive, per la conservazione della propria faccia, che prassi protettive, per la preservazione della faccia altrui.

Come evidente da quanto esposto, la faccia ha una dimensione sociale notevole, in quanto l'individuo la riceve dalla società, ma, allo stesso tempo, è chiamato a restituirla, qualora non si dimostri all'altezza delle qualità che essa implica.

Lo studio di Goffman costituisce la base per l'elaborazione di Brown e Levinson<sup>12</sup>, il cui modello, sebbene abbia subito alcune critiche e sia andato incontro a modifiche successive, continua ad essere una pietra miliare negli studi sulla cortesia. Il punto di partenza dei due studiosi è che i parallelismi riscontrabili nell'uso di linguaggi differenti in società differenti derivano dalle esigenze della faccia degli individui. Infatti, secondo i due ricercatori, l'esperienza dimostra che nella quotidianità i parlanti tendono a discostarsi da modelli di comunicazione altamente efficienti. Interrogatisi sul motivo che sta alla base di questa apparente anomalia, gli autori arrivano alla conclusione che esso risiede nella necessità di tenere in considerazione le esigenze di chi parla e di chi ascolta, in definitiva la necessità di soddisfare le relazioni sociali che l'uso stesso del linguaggio serve a stabilire e a garantire.

In ogni interazione sono riscontrabili alcuni principi universali soggiacenti. Innanzitutto, presupposto fondamentale è la razionalità<sup>13</sup> degli individui, intesa come la capacità di scegliere e applicare i mezzi più idonei per raggiungere i fini che ci si è prefissi. Poiché l'interazione rappresenta l'espressione delle relazioni sociali, le strategie messe in pratica dai parlanti richiedono un uso logico e

---

<sup>12</sup> Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *Politeness. Some Universals in Language Usage*, Cambridge UK, Cambridge University Press, 1987.

<sup>13</sup> *Ibidem*, pag. 64.

razionale di gesti, atti, toni e parole. Gli interlocutori, inoltre, tramite la razionalità, cooperano per individuare le inferenze che si possono desumere al di là del significato iniziale di tali gesti, atti, toni e parole.

Anche secondo Brown e Levinson, un'altra proprietà inerente a tutti gli individui che prendono parte ad un'interazione è la faccia<sup>14</sup>, costituita da due componenti, indicate con l'espressione *faccia positiva* e *faccia negativa*, tra di loro collegate e complementari. I ricercatori così si esprimono:

Central to our model is a highly abstract notion of *face* which consists of two specific kinds of desire (*face wants*) attributed by interactants to one another: the desire to be unimpeded in one's actions (*negative face*), and the desire (in some respects) to be approved of (*positive face*)<sup>15</sup>.

La *faccia positiva* coincide con l'immagine pubblica che ognuno rivendica per se stesso e include il desiderio di essere approvati, capiti, amati e persino ammirati dagli altri. Per la faccia positiva, costituiscono una fonte di orgoglio anche i risultati e gli obiettivi che si sono raggiunti nel corso della propria esistenza, così come i beni, possedimenti e proprietà che si sono acquistati, per cui essa gioisce nel caso in cui gli stessi siano ritenuti desiderabili dagli interlocutori. Poiché essa implica anche la volontà di sentirsi integrati nella comunità di cui si fa parte, un altro aspetto che presenta è l'aspirazione ad ottenere l'approvazione e il giudizio positivo degli altri in merito ai propri valori e comportamenti. Ispirandosi alla metafora dei due poli del campo magnetico, gli studiosi sottolineano che la faccia positiva tende ad esercitare una forza di attrazione sull'interlocutore, avvicinandolo a sé.

La *faccia negativa* esprime l'aspirazione a mantenere costantemente la propria libertà di azione e a non subire nessun tipo di imposizione e limitazione. Essa si basa sulla volontà di conservare inalterati i limiti del proprio territorio e la propria autodeterminazione, evitando di incorrere in qualsiasi intrusione nelle

---

<sup>14</sup> *Ibidem*, pag. 61.

<sup>15</sup> *Ibidem*, pag. 13.

questioni di propria competenza. Come il polo negativo di un magnete, essa respinge l'interlocutore, evitando un coinvolgimento eccessivo, in modo tale da rivendicare la propria autonomia.

Ne consegue che la faccia di ogni individuo, essendo costituita da queste due classi di esigenze, necessita di costante attenzione, per evitare che le sue aspettative non vengano deluse, provocando frustrazione e perdita della stessa. Inoltre, ogni locutore non ha soltanto a cuore il mantenimento della propria faccia, intesa nel suo duplice valore positivo e negativo, ma è, altresì, portato ad andare incontro alle esigenze delle facce altrui. Infatti, qualora mettesse in pericolo l'immagine pubblica del proprio interlocutore o ne minacciasse il desiderio di non subire imposizioni, molto probabilmente quest'ultimo sarebbe portato, per difendere se stesso, a contrattaccare, apportando una minaccia al primo. Va sottolineato che i due aspetti della faccia non devono essere visti in contrapposizione l'uno nei confronti dell'altro, poiché non esiste nessun antagonismo manicheo tra le stesse, ma, al contrario, si rivelano entrambe fondamentali nell'individuazione dell'identità sociale.

In ogni cultura possono mutare determinati aspetti, come, ad esempio, i limiti del territorio personale o i soggetti da cui si vuole ricevere l'approvazione, ma la faccia rimane un concetto universale, proprio del genere umano; possono, inoltre, variare i tipi di atti che la minacciano e le strategie a sua difesa. Ne consegue che quando due individui appartenenti a comunità differenti iniziano un'interazione, il buon esito della conversazione potrà subire un danno nel caso in cui le aspettative degli stessi, inerenti a cosa è appropriato o meno, non coincidano<sup>16</sup>.

Tornando alle caratteristiche generali della faccia, Ronald Scollon e Suzanne Wong Scollon<sup>17</sup> sottolineano che si tratta di un'immagine negoziata, che i partecipanti all'interazione si attribuiscono a vicenda. Ogni individuo, infatti, nel momento stesso in cui inizia una conversazione, elabora una serie di ipotesi sulla

---

<sup>16</sup> Questo concetto è di fondamentale importanza per il presente studio, come emergerà dall'analisi presentata nel capitolo 3.

<sup>17</sup> Scollon, Ronald e Scollon, Suzanne Wong, *Intercultural Communication*, seconda edizione, Oxford UK/Cambridge USA, Blackwell, 2001.



tipologia di persona con cui si trova ad interagire e sul tipo di immagine che questi vorrebbe che gli fosse attribuita, in modo tale da ridurre qualsiasi possibilità di incomprensione e ambiguità<sup>18</sup>. Particolare attenzione deve, allora, essere posta nella valutazione del differente *status* o fascia di età dell'interlocutore, in modo tale da effettuare le scelte linguistiche più adeguate, risultando più o meno formali a seconda delle circostanze. Tuttavia, tramite apposite strategie, ci si può avvicinare o allontanare da chi ci sta di fronte, sfruttando le due tendenze contrapposte della faccia, ossia la compartecipazione e l'indipendenza, le quali, in ogni caso, devono sempre essere presenti, in grado maggiore o minore, in ogni atto comunicativo<sup>19</sup>. Ovviamente, differenti scelte verranno compiute in base agli obiettivi che ci si è prefissi, tenendo sempre in considerazione che un giusto equilibrio tra avvicinamento e allontanamento è indispensabile al buon esito dell'interazione, per evitare, da una parte, di invadere il territorio e l'indipendenza altrui e, dall'altra, di dare l'impressione di non essere interessati all'interlocutore o di non volergli mostrare cooperazione e disponibilità.

### **1.3 Atti di minaccia della faccia**

Gli atti di minaccia della faccia o *Face Threatening Act* (FTA) sono quelli che contengono, per loro stessa natura, una minaccia intrinseca per la faccia negativa o positiva di colui che parla o di cui colui che ascolta<sup>20</sup>. Uno stesso atto, verbale o non verbale, può, tuttavia, minacciare più di un interlocutore o più di un lato della stessa faccia.

Gli *atti comunicativi che minacciano la faccia positiva del destinatario* sono quelli in cui il locutore dimostra disinteresse nei suoi confronti, non curandosi di andare incontro alle sue necessità né di comprendere i suoi sentimenti. Rientrano in questo gruppo anche le espressioni di rimprovero e

---

<sup>18</sup> *Ibidem*, pp. 44-46.

<sup>19</sup> *Ibidem*, pp.46-48.

<sup>20</sup> Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *op. cit.*, pp. 65-68.

biasimo, le critiche e le accuse. Altri esempi sono: gli atti di vanteria e autoesaltazione della propria immagine, che, implicitamente gettano un'ombra oscura su quella dell'interlocutore, il quale può sentirsi inferiore rispetto a chi ha di fronte; il ricorso ad appellativi irriverenti che, basandosi sulla beffa, mirano a mettere in ridicolo il destinatario; gli scoppi d'ira e i gesti violenti, che causano paura, disagio e imbarazzo; la scelta di introdurre argomenti tabù che possano fare sentire fuori luogo l'interlocutore; la trattazione di tematiche su cui è possibile che non si riesca a raggiungere un accordo, come, ad esempio, la religione e la politica; le cattive notizie inerenti a qualcosa che ferisce l'interlocutore o ne mette in cattiva luce l'immagine; gli atti che sottolineano un evidente disinteresse a collaborare per il raggiungimento di un obiettivo comune. Riguardo a quest'ultimo caso, può accadere, ad esempio, che uno degli interlocutori mostri chiaramente di distrarsi, non ascoltando ciò che dice l'altro o assumendo un atteggiamento annoiato. La minaccia è ancora più evidente nel caso in cui questi cambi bruscamente argomento, interrompa improvvisamente l'interlocutore o non risponda ad una domanda che gli viene rivolta.

Gli *atti comunicativi che minacciano la faccia negativa del destinatario* sono quelli che mettono in pericolo la sua libertà e la sua indipendenza. Rientrano in questo gruppo gli atti imperativi, che mirano a far compiere qualcosa all'interlocutore, come, ad esempio, richieste, suggerimenti, avvertimenti, fino ad arrivare ad ordini e minacce. Altri esempi sono, al contrario, tutti quegli atti linguistici che esprimono un'ammirazione esagerata nei confronti di qualcosa di proprietà del destinatario, poiché il fatto che il locutore desideri fortemente ciò che appartiene all'altro, può indurre quest'ultimo a lottare per proteggere l'oggetto conteso dalle mire del primo, oppure, caso contrario, può spingerlo, seppur contro voglia, a fargliene dono. In questo secondo gruppo si annoverano, pertanto, espressioni di ammirazione ed invidia, complimenti ed esternazioni di sentimenti negativi nei confronti di colui che ascolta. Infine, un ultimo caso di minaccia alla faccia negativa del destinatario si verifica quando il locutore preannuncia una determinata azione nei suoi confronti, mettendolo nelle condizioni di compiere una scelta. Infatti, davanti ad offerte e promesse, egli potrà sentirsi costretto ad

accettare e, di conseguenza, avvertirà l'obbligo di ringraziare ed essere riconoscente, contraendo, così, un debito nei confronti del locutore. Se, invece, preferirà rifiutare, si troverà nelle condizioni di dovere elaborare una giustificazione per la propria decisione.

Gli *atti linguistici che minacciano la faccia positiva del locutore* sono, tra gli altri, le scuse, in cui si è portati ad ammettere di avere sbagliato qualcosa, l'ammissione di colpa e di responsabilità per un atto che si è compiuto, le richieste di perdono. Rientrano, inoltre, in questo gruppo l'autoumiliazione e l'atto di cadere in contraddizione, circostanze, cioè, in cui si dimostra di non essere all'altezza della situazione o della conversazione. Persino l'accettazione di un complimento può comportare una minaccia per la propria faccia, poiché si può essere indotti a ricambiare i complimenti nei confronti di chi li ha precedentemente formulati o, al contrario, si può avvertire la necessità di minimizzare quanto di buono affermato dall'interlocutore, per evitare che si creino situazioni imbarazzanti o di squilibrio. Infine, tra gli atti di minaccia non verbali rientranti in questa categoria si possono annoverare la perdita del controllo del proprio corpo, ad esempio nel caso in cui si scivoli o si inciampi, e le reazioni emotive esagerate, come il lasciarsi andare ad un pianto a dirotto o a fragorose risate.

Tra *gli atti che minacciano la faccia negativa del locutore* rientrano l'accettazione di un'offerta, poiché ciò può comportare la contrazione di un debito reale o di riconoscenza; i ringraziamenti, poiché con essi ci si può umiliare nei confronti dell'interlocutore, che ci ha apportato un beneficio di qualsiasi natura; la formulazione di scuse addotte a giustificazione del proprio comportamento, in particolar modo se esso era stato, in precedenza, oggetto di biasimo da parte dell'interlocutore; l'accettazione delle scuse dell'altra parte che interviene nell'interazione, poiché ci si può sentire costretti a minimizzare quanto da questi compiuto a proprio svantaggio; l'accettazione di ringraziamenti, poiché ci si può sentire indotti a minimizzare quanto compiuto a beneficio dell'altro, per ristabilire una situazione di parità tra le parti; la formulazione di offerte o promesse, in cui ci si impegna a compiere qualcosa contro voglia, poiché in questo caso si autolimita

la propria libertà di azione; la risposta a una gaffe o a un errore dell'interlocutore, in quanto ci si può sentire costretti a minimizzare quanto da questi affermato o compiuto per non attaccare la sua faccia positiva. In tal modo, si sceglie di mettere da parte le proprie esigenze e aspettative, andando incontro a delusione e frustrazione.

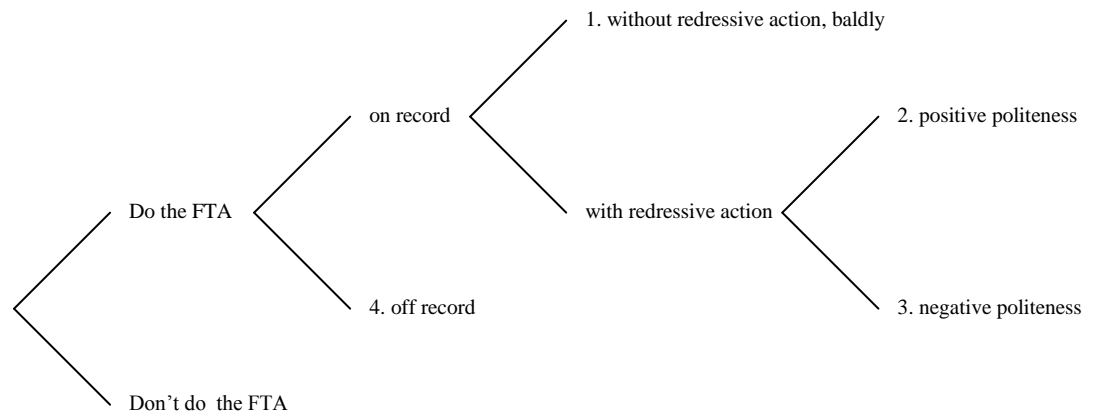
#### **1.4 Le strategie di riparazione**

In base al modello<sup>21</sup> di Brown e Levinson, quando il locutore avverte la necessità di compiere un *atto di minaccia della faccia* per raggiungere i propri scopi comunicativi, può scegliere tra quattro possibilità, ossia andare *bald on record*, ricorrere alla modalità *on record* con attenzione alla cortesia positiva, utilizzare la modalità *on record* con attenzione alla cortesia negativa, andare *off record*. Per una visualizzazione delle categorie esposte si riproporre lo schema di Brown e Levinson<sup>22</sup>:

---

<sup>21</sup> *Ibidem*, pp. 68-227.

<sup>22</sup> *Ibidem*, pag. 69. Nello schema proposto, Brown e Levinson indicano le varie modalità con cui si può compiere l'atto di minaccia della faccia, numerandole progressivamente da 1 a 4, andando da una maggiore a una minore aggressività.



Si parla di modalità *bald on record*<sup>23</sup> quando si decide di compiere l’atto linguistico nel modo più diretto possibile, senza il ricorso a nessuna forma di attenuazione. In questo caso, si notano evidenti similarità con il modello di comunicazione descritto da Grice<sup>24</sup>, il quale, nel suo sistema delle Massime, propone un tipo di interazione che sia esplicita e vada dritto al cuore della questione, senza giri di parole. In base alla *massima della qualità*, il tipo di atto linguistico a cui punta Grice deve, innanzitutto, essere caratterizzato da sincerità; secondo la *massima della relazione* deve essere pertinente; rispetto alla *massima del modo*, deve avere come attributo principale la chiarezza e riguardo alla *massima della quantità*, deve contenere in sé una quantità di informazione che non sia né superiore né inferiore a quanto necessario. Allo stesso modo, seguendo il modello di Brown e Levinson, quando il locutore sceglie la modalità *bald on record*, egli si esprime senza nessuna forma di mediazione, procedendo nel modo più spedito possibile. Tuttavia, proprio per tale motivo, il parlante può incorrere nel rischio di intaccare l’immagine di chi gli sta di fronte, ferire i suoi sentimenti, frustrare le sue aspettative e, di conseguenza, apparire brusco e scortese. Ne

<sup>23</sup> *Ibidem*, pp. 94-100.

<sup>24</sup> Grice, Paul H., “Logic and Conversation”, in *Syntax and Semantics*, Vol. 3, Speech Acts, a cura di Peter Cole e Jerry L. Morgan, New York, Academic Press, 1975, pp. 41-58.

conseguenze che raramente gli interlocutori utilizzano tale modalità, a meno che non si verificano determinate condizioni, come, ad esempio, la sussistenza di una situazione di emergenza. In tal caso, spinti dalla necessità di dare l'allarme o di avvertire del rischio di un pericolo imminente, si può mettere da parte ogni remora inerente alla necessità di adoperare un linguaggio cortese e ci si può esprimere in maniera diretta (es: “¡Socorro!”). Un altro caso in cui si può ricorrere a forme dirette, quali, ad esempio, l'imperativo, è quello in cui l'atto che, in teoria, potrebbe minacciare la faccia dell'interlocutore, in realtà va a suo vantaggio, come, ad esempio, quando si invita qualcuno a sedersi, ad entrare in una stanza, a servirsi da bere o a prendere qualcosa da mangiare (es: “Pasa, no estoy ocupado” o “Tómate un pastel”). Un ulteriore esempio di modalità *bald on record* è costituito dall'eventualità che la minaccia arrecata dall'atto comunicativo sia di per sé minima oppure che sia del tutto inesistente, come quando si utilizzano formule convenzionali stereotipate (es: “Mándame una postal”). Infine, un ultimo caso che si può citare è quello in cui il locutore abbia un “potere”<sup>25</sup> superiore a quello dell'interlocutore, per cui non sussiste la possibilità che questi si risenta o assuma un atteggiamento di rimprovero nei suoi confronti (per esempio, detto da una madre al figlio: “En el futuro, tienes que escucharme más”).

A parte i casi che si sono appena citati, normalmente, in ogni atto comunicativo, il locutore tenderà a ricorrere ad una serie di espedienti per ottenere la realizzazione dei suoi obiettivi senza ferire nessuno. Prima di analizzare le tre restanti modalità dello schema di Brown e Levinson, tuttavia, sembra opportuno spiegare cosa si intenda per *cortesia positiva* e *cortesia negativa* e in che cosa consistano le strategie di riparazione. Innanzitutto, queste ultime sono le tattiche che permettono al locutore di formulare un enunciato potenzialmente pericoloso per la sua immagine o per quella del suo interlocutore, in definitiva sopperendo, almeno in parte, ai rischi che gli atti di minaccia della faccia comportano. Infatti, qualora si avverta l'urgenza di sollecitare un favore, impartire un ordine o effettuare la richiesta di un servizio di cui si ha bisogno, è necessario cercare un equilibrio tra le esigenze delle rispettive immagini pubbliche e la necessità di

---

<sup>25</sup> Per la definizione di “potere” si rimanda al paragrafo 1.5.

raggiungere gli scopi che ci si è prefissi. Poiché entrano in gioco differenti forze contrapposte, raramente ci si serve di atti performativi palesi, in quanto, per l'instaurazione di un clima di collaborazione, risulta molto più utile il ricorso ad espedienti cinesici e strategie linguistiche, che attenuino una possibile minaccia<sup>26</sup>. Con l'espressione *cortesia* si intende, appunto, l'insieme delle strategie che consentono la preservazione delle facce di tutti coloro che partecipano ad un'interazione. In particolare, qualora tali tattiche siano finalizzate alla creazione di un clima di solidarietà ed empatia nei confronti dell'interlocutore, si parla di *cortesia positiva*. Quando, invece, esse sono indirizzate ad evitare o attenuare un *Face Threatening Act* che rischia di colpire la faccia negativa, si utilizza l'espressione *cortesia negativa*.

Le strategie di cortesia sono, pertanto, quei piani attuati per ottenere un certo risultato comunicativo, i mezzi, cioè, per realizzare i nostri fini e desideri<sup>27</sup>. Tuttavia, la prima cosa da mettere in evidenza è che esse di per sé non sono necessariamente strategie coscienti, ma, al contrario, nella maggior parte dei casi gli interlocutori non si soffermano a pensare quale sia quella più adatta da adottare ed esse vengono applicate automaticamente a livello inconscio. Invece, quando un attore cerca di manipolarne un altro o quando nel corso della comunicazione si verifica un errore o un problema che deve essere risolto, esse vengono utilizzate a livello cosciente.

A questo punto è possibile tornare alle modalità *on record* del modello di Brown e Levinson, specificando che l'azione che mostra attenzione nei confronti della cortesia positiva implica la necessità di ricorrere a tutta una serie di strategie a difesa della faccia positiva, mentre quella che mostra attenzione nei confronti della cortesia negativa si avvale di strategie di difesa della faccia negativa. Va, altresì, messo in evidenza che molte fra le strategie che fanno capo ad una delle due cortesie si trovano in contrasto con quelle inerenti all'altra, a testimonianza del fatto che spesso si crea una sorta di antagonismo tra le stesse. Soltanto la

---

<sup>26</sup> Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *op. cit.*, pag. 57.

<sup>27</sup> *Ibidem*, pag. 68.

valutazione caso per caso consente la scelta di quelle più adatte da applicare in un determinato contesto.

Passando ad analizzare la modalità *on record* in cui l'atto che minaccia la faccia è accompagnato da strategie di riparazione orientate verso la cortesia positiva<sup>28</sup>, va detto che quest'ultima indica che colui che parla ha almeno in parte a cuore gli stessi desideri e le stesse esigenze di chi ascolta; in questo modo lo si rassicura del fatto che nessuno ha intenzione di distruggere la sua immagine positiva, la quale, al contrario, viene indicata come oggetto di stima e apprezzamento. Pertanto, la persona in questione viene trattata come un amico e membro del gruppo di appartenenza dell'emittente del messaggio, una persona le cui caratteristiche sono ben note e accettate. Le strategie di cortesia positiva mirano a mettere in risalto tutte le caratteristiche che ci accomunano con il nostro interlocutore, evidenziando la nostra disposizione alla cooperazione. Ne consegue che esse, tra l'altro, prescrivono:

- la necessità di soffermarsi su interessi, gusti, beni, aspirazioni di colui a cui ci si rivolge (es: “¡Qué maravilloso jardín!”, “¿Cómo haces esto?”, “Me gustaría que mi jardín se pareciera al tuyo”);
- l'esigenza di mostrare approvazione nei riguardi dell'interlocutore, anche se questo comporta un'evidente esagerazione. Rientrano, ad esempio, tra gli espedienti maggiormente utilizzati l'uso di tratti prosodici, quali la giusta intonazione enfatica o l'uso di espressioni come “seguramente”, “ciertamente”, “absolutamente”, ecc...;
- l'uso di tutte quelle particelle che sottolineano un'identità di gruppo, come, ad esempio, la scelta del “tú” al posto dell’“usted”, il ricorso a vocativi quali “querido”, “flaco”, “loco”, l'uso del dialetto o di un linguaggio caratteristico del gruppo in questione o, nel caso di una comunità in cui convivano differenti etnie, l'uso della lingua dell'altro;
- la ricerca dell'accordo e la necessità di mettere da parte il disaccordo. Questo può avvenire, ad esempio, proponendo argomenti “sicuri”, che non possono creare elementi di frizione e che agevolano la possibilità di dare ragione all'interlocutore.

---

<sup>28</sup> *Ibidem*, pp. 101-129.



Un esempio può essere la scelta di parlare del tempo, del traffico, ecc... Per quanto riguarda la necessità di evitare il disaccordo, una strategia è quella di essere volutamente vago relativamente alla propria opinione per non essere costretti a esporsi;

- il ricorso allo scherzo come momento in cui si sottolinea la comune appartenenza ad un gruppo;
- il riconoscimento esplicito della propria attenzione alle esigenze dell'interlocutore, ad esempio tramite l'avanzamento di offerte e promesse;
- il dimostrarsi ottimista relativamente alla volontà del nostro interlocutore di soddisfare le nostre esigenze, minimizzando, ad esempio, la portata della nostra richiesta e facendo riferimento alla mutua cooperazione che ci lega entrambi (es: "Me vas a prestar el libro, me imagino" o "Bueno, estoy seguro de que no tienes problema si me llevo el libro");
- la presentazione di doni al nostro interlocutore, sia che si tratti di beni materiali, che di cooperazione, comprensione o solidarietà.

Riguardo alla modalità *on record* con attenzione alla cortesia negativa, quest'ultima, come accennato, ha per obiettivo il mantenimento della faccia negativa dell'interlocutore, assicurandolo che non si ha intenzione di limitarne la libertà o che, in ogni caso, tale limitazione sarà ridotta al minimo indispensabile. Così come la cortesia positiva è tipica di un comportamento familiare e giocoso, quella negativa è indice, al contrario, di un comportamento estremamente rispettoso. Mentre la prima non necessariamente è diretta ad affrontare aspetti specifici dell'atto che minaccia la faccia, ma può, invece, spaziare proponendo differenti argomenti di discussione per creare un clima rilassato, la cortesia negativa è specifica ed ha un raggio di azione più ristretto. Inoltre, mentre il primo tipo di cortesia mira a diminuire la distanza sociale, questo secondo tipo la enfatizza. Alcuni degli espedienti tramite cui si mitigano gli atti che minacciano la faccia negativa<sup>29</sup> sono ad esempio:

- scusarsi per avere interferito con la libertà di azione dell'interlocutore (es: "Lamento molestarle..." o "Le importaría...");

---

<sup>29</sup> *Ibidem*, pp. 129-210.

- usare il passivo, forme impersonali e indefiniti, che, spersonalizzando l'atto, mettono una certa distanza tra quest'ultimo e i due interlocutori (es: "Es necesario que..." o "Parece que...");
- fare ricorso alla deferenza linguistica e non, ad esempio tramite l'uso di appellativi onorifici e di pronomi di cortesia ("Usted"/ "Ustedes");
- essere pessimisti relativamente alla possibilità o alla volontà di chi ci ascolta di acconsentire a quanto richiesto; in questo modo, se egli rifiuterà davvero di aiutarci, la minaccia per le due facce sarà minore (es: "Probablemente no pueda..." o "No me imagino que haya alguna posibilidad de que Usted...");
- evitare di lasciarsi andare a previsioni sulle esigenze dell'interlocutore;
- comunicare esplicitamente la mancata volontà di imporsi sull'interlocutore o la nostra riluttanza a farlo (es: "No quiero molestarte" o "Espero que esto no vaya a molestarte demasiado");
- dare molteplici ragioni a giustificazione dell'atto che minaccia la faccia dell'interlocutore, evidenziando che era inevitabile (es: "Estoy absolutamente perdido" o "No puedo pensar en nadie que pudiera...");
- distanziarsi dall'imposizione evitando l'uso di pronomi e presentando l'atto stesso come un obbligo generale (es: "Hay que bajar la basura");
- evidenziare che si sta contraendo un debito nei confronti dell'interlocutore, sottolineando la nostra gratitudine (es: "Te estaría eternamente agradecido si..." o "Nunca podría agradecerte").

Tutte queste strategie ed altre ancora permettono all'interlocutore di avere a sua disposizione una via di fuga per salvare la faccia e non sentirsi costretto ad acconsentire alla richiesta dell'emittente. Una strategia spesso utilizzata è la scelta di essere indiretti in modo convenzionale: in questo modo si sceglie di andare *on record*, nel senso che l'interlocutore non può non capire cosa in realtà si voglia da lui, ma nello stesso tempo si mitiga l'imposizione. Ad esempio, in una frase del tipo "¿me puedes pasar la sal?" chi ascolta non può non capire che la domanda non punta ad appurare la capacità dell'interlocutore di compiere l'atto, ma a realizzare l'azione corrispondente all'ordine molto più brusco "pásame la sal".

Così, una frase che in origine era *off record* viene trasformata, tramite un processo di convenzionalizzazione, in una frase *on record* a tutti gli effetti.

Infine, un breve accenno alla modalità *off record*<sup>30</sup>: essa lascia aperta la possibilità per chi ci ascolta di scegliere di fermarsi all'aspetto più superficiale di quanto viene detto, fingendo di non avere capito il vero obiettivo di chi parla. In questo modo si preserva la faccia negativa di colui a cui ci si rivolge e quella positiva di chi conduce l'interazione, in quanto anche quest'ultimo, se occorre, può giocare sull'ambiguità e fingere che l'altro l'abbia frainteso. In definitiva, il significato di quanto viene detto è negoziabile. Rientrano in questo gruppo:

- allusioni indirette del tipo “hace calor” per intendere “abre la ventana”;
- indizi decifrabili tramite associazione. Si tratta di un caso simile al precedente, con l'unica differenza che si fa affidamento su qualche conoscenza comune dei due interlocutori, senza la quale colui che ascolta non capirebbe di cosa l'altro ha bisogno. Un esempio può essere una frase del tipo “Me duele otra vez la cabeza” per spingere chi ci ascolta a prepararci un caffè, unico modo, in base a ciò che anche l'altro sa di noi, per fare scomparire il nostro dolore di testa;
- uso di tautologie (“La guerra es la guerra”), ironia (“Esta no es exactamente mi idea acerca de la limpieza”), metafore (“Pablo es un verdadero pescado”), domande retoriche (“¿Cómo podía imaginarlo?”), generalizzazioni (“Él que ríe último ríe mejor”), omissioni ed ellissi (“Bueno, como no te vi...”);
- uso nella stessa frase di elementi in contraddizione, come l'espressione “sí y no”;
- ambiguità di espressione (es: “Juan es un cocinero afilado”, in cui “afilado” può essere interpretato sia come un complimento che come un insulto).

Infine, va detto che oltre alle quattro possibilità di gestione dei momenti di crisi che si sono espone (modalità *bald on record*, *on record* con attenzione alla cortesia posita, *on record* con strategie afferenti alla cortesia negativa e *off record*), esiste una ulteriore opzione. Infatti, quando la minaccia per la faccia di uno degli interlocutori sia giudicata eccessiva nella valutazione del rapporto costi-benefici, il parlante può anche prendere in considerazione l'eventualità di non

---

<sup>30</sup> *Ibidem*, pp. 211-227.

compiere affatto l'*atto di minaccia della faccia*, rinunciando al perseguimento dei suoi obiettivi<sup>31</sup>.

### 1.5 Le variabili sociologiche

Nella valutazione della strategia migliore da adottare in un determinato contesto per raggiungere i propri fini comunicativi senza minacciare la faccia di nessuno o, perlomeno, limitando i danni, vi sono tre variabili sociologiche che devono essere prese in considerazione secondo Brown e Levinson<sup>32</sup>:

- 1) la *Distanza sociale* tra gli interlocutori, indicata con la lettera "D" dall'inglese *Distance*;
- 2) il *Potere relativo* rispettivamente di chi parla e di chi ascolta, indicato con la lettera "P" dall'inglese *Power*;
- 3) il *Grado assoluto di imposizione* in una determinata cultura, indicato con la lettera "R" dall'inglese *Ranking*.

In definitiva, per *Distanza* si intende il grado di confidenza o, al contrario, di estraneità tra gli interlocutori, per cui la relazione che essa stabilisce è simmetrica. Il *Potere* indica che nell'interazione vi è un "membro dominante" rispetto agli altri, per cui quella che si istituisce è una relazione asimmetrica. Infine, vale la pena notare che il *Grado di imposizione* va sempre valutato in riferimento alla cultura oggetto di studio, perché ciò che può contenere un alto

---

<sup>31</sup> Sebbene quest'ultimo caso risulti meno importante per la sociolinguistica, in quanto si tratta di una mancata realizzazione dell'enunciato, tuttavia esso può essere interessante nello studio delle interazioni mediate dall'interprete, nel caso in cui, ad esempio, questi scelga volutamente di non tradurre certe frasi pronunciate da uno dei due interlocutori primari perché consapevole che, nella cultura di appartenenza dell'altro, rappresenterebbero delle minacce eccessive. I casi di omissione dell'interprete sono studiati, dal punto di vista teorico, nel paragrafo 2.4, mentre alcuni esempi tratti dal *corpus* di riferimento vengono analizzati nei paragrafi 3.11 e 3.12.

<sup>32</sup> *Ibidem*, pag. 76.

grado di imposizione in una società, può contenerne uno minimo in un'altra, come del resto dimostrato da molti studi comparativi tra nazioni occidentali e orientali<sup>33</sup>.

In ogni caso, il grado di minaccia per la faccia presente in un atto linguistico viene calcolato tramite la somma delle tre variabili elencate; a loro volta esse non sono assolute né tanto meno relative solo agli individui che partecipano ad un'interazione, ma vengono invece valutate in base al ruolo che ciascun interlocutore assume in un determinato contesto, ai fattori situazionali che intervengono e al tipo specifico di *Face Threatening Act* in corso. A dimostrazione di quanto appena affermato, si possono citare tre esempi tratti da Brown e Levinson.

Il primo riguarda la variabile D: se due americani che non si conoscono si incontrano per le strade di New York e per una certa ragione iniziano un'interazione, fra i due si registrerà una notevole formalità e circospezione, tanto che ricorreranno all'uso di una serie di strategie di cortesia negativa, spiegabili con la notevole distanza che intercorre fra di essi. Se, al contrario, gli stessi americani si incontrano in una nazione straniera molto distante dagli Stati Uniti, ad esempio in un paese orientale, i due faranno abbondante uso di cortesia positiva e familiarità, perché tra di essi scatterà una notevole solidarietà per il fatto stesso di essere della stessa nazionalità in un luogo tanto lontano da casa, in cui non è facile incontrare un concittadino<sup>34</sup>.

Allo stesso modo, il fatto che il Potere sia relativo può essere dimostrato riportando l'esempio di due interlocutori che esercitano due professioni differenti che si incontrano e parlano, a turno, di argomenti inerenti alle competenze dell'uno e dell'altro: ognuno avrà un potere maggiore a secondo di quanto sia più esperto dell'altro su un dato argomento, cioè a secondo che sia la persona che ha bisogno di un consiglio o spiegazione o quella indicata per fornirlo. Pertanto,

---

<sup>33</sup> Si vedano, tra gli altri: Hendry, Joy, *Wrapping Culture : Politeness, Presentation and Power in Japan and Other Societies*, Oxford, Clarendon Press, 1995; Scollon, Ronald e Scollon, Suzanne Wong, *op. cit.*, 2001; Lakoff, Robin T. e Ide, Sachiko (eds.), *Broadening the Horizon of Linguistic Politeness*, Amsterdam, Benjamins, 2005; Watts, Richard J., Ide, Sachiko e Ehlich, Konrad (eds), *Politeness in Language. Studies in Its History, Theory and Practice*, seconda edizione, Berlin/New York, Mouton de Gruyter, 2005.

<sup>34</sup> Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *op. cit.* pag. 79.

quando il primo interlocutore parlerà della propria materia sarà in una posizione di potere rispetto all'altro, mentre, quando nel corso della stessa interazione l'argomento si sposterà sulla materia di competenza del secondo interlocutore, sarà quest'ultimo ad occupare una posizione di potere<sup>35</sup>.

Infine, per quanto riguarda il grado di imposizione, l'esempio citato da Brown e Levinson propone il caso di una persona che cerchi di ottenere dai passanti alcune monete per telefonare. Anche qui il contesto è significativo, perché, se questi chiede denaro davanti ad una cabina telefonica, la sua azione implicherà una minaccia minore rispetto alla stessa richiesta fatta in mezzo ad una qualsiasi strada senza nessun motivo apparente<sup>36</sup>.

Dai tre casi forniti risulta evidente che nello studio delle variabili P, D e R il contesto è fondamentale. Inoltre, esse entrano in gioco nella valutazione della scelta delle strategie da adottare nelle interazioni, per cui l'emittente di un messaggio cercherà di assumere il minor rischio possibile quando la distanza con il suo interlocutore è notevole (ad esempio nel caso in cui questo sia un estraneo), quando quest'ultimo ha un potere superiore al suo (ad esempio è il suo datore di lavoro) oppure quando il grado di imposizione è alto (ad esempio la richiesta di un favore che richieda una particolare fatica o una notevole limitazione della libertà dell'interlocutore).

Consideriamo ad esempio la variabile *Potere*: se due interlocutori usano entrambi un sistema di cortesia positiva o di cortesia negativa, cioè, con tutta probabilità, sarà indice che si considerano eguali, in definitiva, che non riscontrano una differenza di potere. Al contrario, se uno dei due utilizza strategie di cortesia positiva e l'altro di cortesia negativa, si potrà evincere che quest'ultimo, verosimilmente, riconosce una superiorità di potere al suo interlocutore.

---

<sup>35</sup> *Ibidem.*

<sup>36</sup> *Ibidem.*

## 1.6 Potere e cortesia tra colleghi

Le interazioni sul posto di lavoro sono altamente influenzate dal contesto sociale in cui avvengono e sono caratterizzate dalla continua ricerca di un equilibrio tra potere e cortesia per raggiungere gli obiettivi dell'azienda e del gruppo di colleghi. Tali obiettivi non si esauriscono soltanto nel buon funzionamento dell'azienda stessa e nel raggiungimento di finalità pratiche, come il completamento di un progetto o l'accordo su certe decisioni da prendere, ma includono anche quelli che Janet Holmes e Maria Stubbe definiscono "social and affective objectives, such as team building and being supportive of others"<sup>37</sup>.

Bisogna ricorrere a processi di negoziazione per ottenere i risultati lavorativi voluti senza ledere la faccia di colleghi che rivestono lo stesso rango o, a maggior ragione, sono alle proprie dipendenze. Così, l'uso di strategie di cortesia da parte di un capo nei confronti di un dipendente può rispecchiare il suo interesse a costruire un ambiente di lavoro felice: in questo caso potranno essere privilegiate strategie di cortesia positiva, che mirano a coinvolgere i dipendenti facendoli sentire parte integrante del gruppo azienda. D'altra parte, un dipendente sarà incline a rivolgersi ad un proprio superiore adoperando rispetto e deferenza, caratteristiche della cortesia negativa.

Tuttavia, ciò non vuol dire che chi riveste una carica inferiore non possa esprimere disaccordo, ma dovrà badare ad evitare lo scontro diretto e ad adottare strategie adatte, come ad esempio l'ironia e l'umorismo, elemento quest'ultimo utile per sdrammatizzare gli attacchi alla faccia, quali, ad esempio, critiche e disappunto, contribuendo così al mantenimento della coesione del gruppo. Holmes e Stubbe scrivono:

Using a humorous key, for instance, a risky or unacceptable proposition may be skilfully packaged in a superficially innocuous utterance. Or humour may license a challenge which subverts overt control, or serve as

---

<sup>37</sup> Holmes, Janet e Stubbe Maria, *Power and Politeness in the Workplace: a Sociolinguistic Analysis of Talk at Work*, London, Longman, 2003, pag. 14.

‘polite’ strategy for undermining authority. So, while humour appears superficially friendly and positive, it also has a dark side<sup>38</sup>.

Nello studio delle interazioni entrano in gioco vari fattori, come il luogo in cui si svolgono, il grado di conoscenza reciproca dei colleghi, cioè da quanto tempo lavorano nella stessa squadra, e, direttamente collegato con quest’ultimo punto, la capacità di intendersi senza troppe parole o spiegazioni. Infatti, i colleghi possono contare su una linea aziendale comune, uno stesso sistema di riferimento e sulla possibilità di rifarsi a un gergo fatto di abbreviazioni di parole e tecnicismi che risulterebbero incomprensibili per chi non è membro del gruppo; essi hanno, cioè, una base comune di esperienze e conoscenze che facilita l’interazione. Ulteriori elementi di aggregazione che servono a creare il senso di comune appartenenza sono i cosiddetti *social talk* e *small talk*, cioè tutte quelle interazioni in cui si discutono argomenti non strettamente legati al lavoro e si creano relazioni sociali tra i membri, promuovendo la solidarietà e la tutela della faccia positiva. In definitiva, essi hanno una funzione simile a quella dell’umorismo, in quanto entrambi enfatizzano i punti in comune tra colleghi, smussando le differenze di potere e creando un’atmosfera più rilassata.

### **1.7 La cortesia nel linguaggio maschile e femminile**

Un altro filone ampiamente analizzato dagli studiosi del settore riguarda le strategie di cortesia tipicamente maschili e femminili. Scollon e Scollon<sup>39</sup> sostengono che i discorsi di uomini e donne formano due sistemi differenti, nonostante bambini e bambine crescano all’interno delle stesse famiglie e siano educati nelle stesse scuole. Nel corso delle interazioni, le aspettative degli uni e delle altre sarebbero differenti, perché, laddove in certi particolari contesti gli uni

---

<sup>38</sup> *Ibidem*, pag. 15.

<sup>39</sup> Scollon, Ronald e Scollon, Suzanne Wong, *op. cit.* p. 242.



potrebbero aspettarsi una comunicazione esplicita e diretta, le altre se ne aspetterebbero una più indiretta: ciò non significa che le donne siano sempre indirette e gli uomini sempre diretti, ma che, quando ci si aspetta dal proprio interlocutore un atteggiamento differente da quello che effettivamente egli assume, si possono creare malintesi e incomprensioni. Ronald e Suzanne Scollon affermano:

In some cases, women use indirect approaches to communication while men are expecting more direct approaches; in other cases, it is the women who are expecting direct statement and the men who are expressing themselves indirectly. The issue is not directness and indirectness; the issue is the current interpretive framework<sup>40</sup>.

Ragioni storiche e sociali sarebbero alla base delle asimmetrie tra uomini e donne, per cui, ad esempio, tuttora nelle riunioni di lavoro le donne tenderebbero a restare in disparte e a lasciare agli uomini il compito di gestire e dominare la comunicazione. Rifacendosi allo schema delle strategie di cortesia dei due studiosi, si può affermare che, in questo caso, gli uomini adotterebbero strategie di coinvolgimento, mentre le donne di indipendenza. Al contrario, all'interno delle mura domestiche, gli uomini sarebbero più taciturni e adotterebbero strategie di indipendenza, mentre le donne cercherebbero il dialogo tramite strategie di coinvolgimento. Ciò sarebbe dovuto al fatto che gli uomini tenderebbero ad impiegare un sistema di solidarietà simmetrica in contesti pubblici, mentre nell'intimità, per ragioni culturali, sarebbero più propensi ad utilizzare sistemi di cortesia che si rifanno a una condizione di asimmetria con la partner. Inoltre, in generale, essi tenderebbero a concentrare i loro sforzi verso l'informazione da trasmettere, mentre le donne si servirebbero della comunicazione per creare relazioni, in quanto più attente a stabilire intimità e coesione.

Anche Janet Holmes concorda con l'idea che il modo di comunicare degli uomini è differente da quello delle donne e afferma che "yes, women are more

---

<sup>40</sup> *Ibidem*, pag. 244.

polite than men<sup>41</sup>”, facendo riferimento in particolare alle forme di cortesia positiva. In definitiva, condivide le stesse idee di Scollon e Scollon relativamente alla differenza di finalità nell’uso del linguaggio tra uomini e donne e alle differenti strategie di cortesia che adottano. Successivamente afferma:

Women tend to use questions, and phrases such as *you know* to encourage others to talk. Men tend to use such devices to qualify the certainty or validity of the information they are asserting. Men’s reasons for talking often focus on the content of the talk or its outcome, rather than on how it affects the feelings of others. It is women who rather emphasise this aspect of talk. Women compliment others more often than men do too<sup>42</sup>.

In particolare, come detto in precedenza, i complimenti sono interpretati come una strategia di cortesia positiva. La studiosa riscontra una maggiore tendenza nelle donne a scusarsi e, anche in questo caso, la ragione andrebbe cercata nella loro propensione a costruire e mantenere relazioni sociali e a dimostrare interesse nei confronti dei propri interlocutori. Gli uomini, invece, si scuserebbero meno perché imputerebbero a tale atto un’ammissione della propria incapacità di risultare all’altezza della situazione. Di conseguenza, le donne avrebbero una tendenza ad usare strategie di coinvolgimento, mentre gli uomini strategie che accentuano il distacco e la scala gerarchica delle relazioni.

Con Sara Mills<sup>43</sup> assistiamo ad un cambiamento sostanziale rispetto alle teorie fin qui esposte sulla cortesia in relazione al *gender*. La ricercatrice, infatti, si oppone a coloro che sostengono la presenza di una cortesia maggiore nel linguaggio delle donne e, in particolare, critica in più punti la teoria della Holmes, sostenendo, tra l’altro, la necessità di prendere in considerazione il contesto per un’analisi corretta. Inoltre, afferma che il filone della critica sulla cortesia in relazione al sesso degli interlocutori fino ad ora si è basato su stereotipi che è giunto il momento di sfatare, come, ad esempio, quello del presunto maggior

---

<sup>41</sup> Holmes, Janet, *Women, Men and Politeness*, London/New York, Longman, 1995, pag. 1.

<sup>42</sup> *Ibidem*, pag. 2.

<sup>43</sup> Mills, Sara, *Gender and Politeness*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003.

potere degli uomini sulle donne. Vero in certe società, ma non applicabile per tutte, esso si tradurrebbe nella scelta obbligata per le rappresentanti del gentil sesso di forme di cortesia negativa miranti ad evitare i conflitti. Successivamente, l'autrice aggiunge che l'azione delle femministe ha sfidato questi stereotipi e che, sebbene tuttora in molti ambiti lavorativi le donne faticano ad arrivare ai posti di comando, la loro maggiore partecipazione nella sfera pubblica si scontra con la presunta subordinazione sociale che le porterebbe a fare ricorso a maggiori strategie di cortesia. È vero che in molti contesti le donne continuano ad essere oggetto di discriminazione, ma è altrettanto vero che in molti casi esse tendono ad opporsi a tale situazione. Alla luce di queste considerazioni emerge che, mentre per alcune donne questi stereotipi continuano ad avere importanza e, pertanto, vi aderiscono, per altre hanno perso valore e di conseguenza scelgono di ribellarvisi rifiutandoli.

In conclusione, nessuna generalizzazione in merito al *gender* dovrebbe essere consentita, anche perché sono i singoli interlocutori a dare un valore specifico a quanto detto in un particolare contesto, tenendo in considerazione anche altri fattori specifici, quali la razza e la classe sociale di appartenenza, anche perché “different communities of practice will have different takes on what is counted as powerful<sup>44</sup>”. Infatti, il potere interazionale si può guadagnare non soltanto tramite le strategie tipicamente maschili, ma anche grazie a strategie più femminili meno incisive, ma non per questo meno efficaci, quali “resolving problems, ensuring that everyone has their speaking rights, and so on<sup>45</sup>”. Di conseguenza, anche quelli che potrebbero essere interpretati da alcuni come segni di debolezza possono assumere un valore di consolidamento di potere.

---

<sup>44</sup> *Ibidem*, pag. 240.

<sup>45</sup> *Ibidem*.

## 1.8 La cortesia nel mondo ispanico: primo impulso ad opera di Henk Haverkate

Il primo autore ad occuparsi di cortesia verbale nel mondo ispanico è Henk Haverkate, il quale, nel 1994, pubblica *La cortesía verbal. Estudio pragmalingüístico*<sup>46</sup>. Risulta significativo constatare come dalla pubblicazione di Brown e Levinson siano già trascorsi sedici anni, a testimonianza del ritardo con cui l'analisi della cortesia verbale viene intrapresa nell'area geografica di nostro interesse.

Lo stesso Haverkate, nel prologo alla sua opera, sottolinea lo scarso sviluppo di tali studi in Spagna e in America Latina ed evidenzia come una delle sue ambizioni sia proprio quella di rimediare, almeno in parte, a tale lacuna.

Il punto di partenza della sua monografia è la riproposizione della principali teorie pragmalinguistiche allora note, partendo da Searle<sup>47</sup>, per poi passare alle massime conversazionali di Grice<sup>48</sup> e infine approdare al lavoro di Brown e Levinson<sup>49</sup>, di cui riprende il concetto di cortesia positiva e cortesia negativa. Inoltre, sul piano linguistico, l'autore analizza le caratteristiche formali degli atti linguistici cortesi e non cortesi, facendo riferimento alla distinzione tra atti linguistici diretti e indiretti.

Fin dall'inizio, Haverkate evidenzia come nessun parlante sia in realtà capace di esprimersi in forma neutra, in quanto “sus locuciones son corteses o no lo son, lo cual equivale a afirmar que la cortesía está presente o está ausente; no hay término medio<sup>50</sup>”. Va altresì evidenziato come la cortesia verbale rappresenti un tipo di azione che si inserisce all'interno dell'azione verbale totale, costituendo di per sé un sottoatto di un atto linguistico.

Lo studioso effettua un'analisi comparativa tra la cultura olandese e la cultura spagnola e trae le conclusioni che la prima sarebbe una *cultura a cortesia*

---

<sup>46</sup> Haverkate, Henk, *La cortesía verbal: estudio pragmalingüístico*, Madrid, Biblioteca Románica Hispánica, Editorial Gredos, 1994.

<sup>47</sup> Searle, John R., *Speech Acts: An Essay in the Philosophy of Language*, Cambridge, Cambridge University Press, 1969.

<sup>48</sup> Grice, Paul H., *op. cit.*, pag. 41-58.

<sup>49</sup> Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *op. cit.*, 1987.

<sup>50</sup> Haverkate, Henk, *op. cit.*, pag. 17.

*negativa*, in quanto gli olandesi enfatizzano la distanza sociale, mentre la cultura spagnola sarebbe caratterizzata da *cortesía positiva*, in quanto gli spagnoli tendono a enfatizzare la solidarietà tra gli interlocutori<sup>51</sup>. A questo riguardo, Haverkate analizza alcuni fenomeni linguistici che si possono riscontrare negli atti assertivi, quali, ad esempio, la ripetizione lessicale, che nella sua analisi comparativa delle due lingue ritrova più presenti nello spagnolo, a indicare un maggiore ricorso alla *cortesía positiva*<sup>52</sup>. Infatti, lo studioso ripropone alcuni stralci di conversazione reale, in cui appare evidente che la ripetizione di sintagmi pronunciati dall'interlocutore indica la volontà del parlante che ha il turno di parola di esprimere conformità totale con il punto di vista e le opinioni dell'altro, chiaro indice di utilizzo di strategie di *cortesía positiva*, con conseguente rafforzamento dell'immagine positiva dell'interlocutore. Mentre, come detto, in spagnolo il ricorso alla ripetizione di sintagmi pronunciati dall'interlocutore è una strategia molto convenzionale, non altrettanto si può dire riguardo alla cultura olandese, in cui, piuttosto che ripetere le stesse identiche parole dell'altro locutore, si preferisce parafrasarle, con conseguente processo di allontanamento, indice del ricorso a strategie di *cortesía negativa*.

Altro caso esaminato è l'ironia, tramite la quale, secondo Haverkate<sup>53</sup>, il parlante comunica il contrario di ciò che pensa, con un valore di insincerità palese, che vuole sia colto dall'interlocutore; l'ironia è una strategia molto presente nella cultura olandese, dove risulta addirittura convenzionalizzata e non necessita di marcatori per essere individuata. Essa è indice di distanza dall'interlocutore, poiché si potrebbe osservare che il fatto di affermare una cosa non corrispondente alla verità è in disaccordo con la prima massima di qualità di Grice<sup>54</sup>, la quale recita di non dire qualcosa che si sa essere falso. Questo è il motivo per cui in una società come quella spagnola, basata sulla solidarietà conversazionale e, di conseguenza, sulla *cortesía positiva* e lo scambio verbale diretto, questa strategia

---

<sup>51</sup> Haverkate, Henk, "El análisis de la cortesía comunicativa: categorización pragmalingüística de la cultura española", in Bravo, Diana e Briz, Antonio (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudios sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 55-65.

<sup>52</sup> *Ibidem*, pp. 57-58.

<sup>53</sup> *Ibidem*, pp. 58-59.

<sup>54</sup> Grice, Paul H., *op. cit.*, pag. 46.

linguistica non è molto adoperata, tanto che quando compare è segnalata da marcatori linguistici quali aggettivi in posizione anteposta (*bonito, menudo*, ecc... Esempio: “¡Bonito susto me has dado!”) o particelle quali *pues* (Esempio: “¡Pues era lo que nos faltaba!”). Va sottolineato che, secondo Haverkate, tale uso differente dell’ironia può causare anche malintesi nelle interazioni interculturali, in quanto una delle parti può prendere alla lettera quanto pronunciato dall’interlocutore e, di conseguenza, giudicarlo insincero, cosa che dal punto di vista della cortesia può compromettere l’interazione.

Andando avanti nella sua analisi, dopo gli atti assertivi Haverkate prende in esame gli atti direttivi<sup>55</sup> ed evidenzia, tra l’altro, che in spagnolo si registra un uso più esteso dell’imperativo rispetto all’olandese: in quest’ultima lingua, per distinguere una richiesta da un ordine bisogna introdurre apposite particelle modali che attenuino la forma imperativa, mentre in spagnolo tali particelle associate all’uso dell’imperativo non esistono, a dimostrazione che si tratta di una cultura più diretta, che fa meno ricorso alle strategie di cortesia negativa rispetto alla cultura olandese. In una cultura solidale come quella spagnola, sia la richiesta che l’ordine si possono esprimere con la stessa forma imperativa, in quanto questa non viene percepita come un’aggressione; in una cultura a cortesia negativa come quella olandese, invece, risulta ancora una volta cruciale il rispetto della distanza tra gli interlocutori, che induce ad utilizzare formule che risultino meno aggressive e più attenuate.

L’ultimo gruppo studiato è costituito dagli atti espressivi<sup>56</sup>, tra i quali il professore esamina i ringraziamenti e i complimenti, registrando una tendenza più accentuata ad utilizzare i primi in olandese, lingua che anche per atti quotidiani e meccanici, come quelli che si possono svolgere tra cameriere e cliente o tra venditore e compratore, fa ampio ricorso a tali strategie. In spagnolo, in queste circostanze, gli interlocutori non sentono l’esigenza di ringraziare, quindi usano meno la cortesia negativa, che, come più volte detto, implica distanza tra le parti. Ovviamente, anche in questo caso, in interazioni interculturali si possono creare

---

<sup>55</sup> Haverkate, Henk, “El análisis de la cortésia comunicativa: categorización pragmlingüística de la cultura española”, *op. cit.*, pp. 59-60.

<sup>56</sup> *Ibidem*, pp. 61-62.

malintesi e l'atteggiamento solidale di uno spagnolo che in contesti del genere non ringrazia può essere travisato da un olandese come scortesia. Allo stesso modo, per uno spagnolo, i ringraziamenti nelle situazioni descritte possono apparire esagerati o, addirittura, indice di ipocrisia.

Per quanto riguarda il complimento, la tendenza è diametralmente opposta, poiché nella cultura spagnola gli interlocutori fanno più ampio ricorso a tale risorsa. Ciò è spiegabile in quanto esso innalza l'immagine del proprio interlocutore, verso cui esprime rispetto o ammirazione, trasformandosi in generatore di solidarietà e cortesia positiva. Dato che il complimento riduce la distanza sociale tra gli interlocutori, l'olandese medio lo utilizza meno, cosicché la sua reazione di fronte ad esso è spesso imbarazzata; davanti all'accorciamento della distanza sociale che ne deriva, egli si trova in difficoltà e non sa cosa rispondere, per cui "lo normal es que no lo acepte o que reduzca el elogio"<sup>57</sup>.

Continuando nella sua analisi, l'autore esamina gli atti paralinguistici<sup>58</sup>, fra i quali passa in rassegna i prossemici, cioè quelli che riguardano la gestione e la ripartizione dello spazio fisico tra i partecipanti all'interazione. Egli giunge alla conclusione che a culture a cortesia negativa, come l'olandese, la britannica o la nordamericana, corrisponde la necessità di mantenere una distanza spaziale maggiore con il proprio interlocutore, mentre a culture a cortesia positiva, come la spagnola, l'araba e la sudamericana, corrisponde la tendenza a ridurla. Anche in questo caso, in una interazione interculturale, la maggiore distanza fisica preferita dai primi può essere interpretata come una maggiore freddezza e distanza sociale dai secondi, mentre la tendenza di questi ultimi ad avvicinarsi fisicamente può essere interpretata, erroneamente, dagli altri come un'aggressione e una minaccia alla propria libertà.

Infine, prendendo in considerazione gli atti metapragmatici, cioè quelli realizzati all'interno della cornice conversazionale<sup>59</sup>, Haverkate esamina il caso dell'interruzione. Al riguardo, sottolinea che l'abitudine di interrompere il proprio interlocutore è tipica delle culture a cortesia positiva, dove l'interruzione avviene

---

<sup>57</sup> *Ibidem*, pag. 61.

<sup>58</sup> *Ibidem*, pp. 62-63.

<sup>59</sup> *Ibidem*, pag. 63.

sia per riaffermare la propria opinione in contrapposizione a quella dell'altro, sia, al contrario, per confermare quanto da questi asserito, riproponendo esattamente quanto detto dall'interlocutore per sottolineare che si è accettato in pieno il suo punto di vista e che si sta seguendo perfettamente il discorso. Ne deriva che le sovrapposizioni di voci nel corso di una conversazione nella cultura spagnola non sono affatto inconsuete, mentre ciò avviene meno in Olanda o nel Regno Unito, dove i turni di parola sono maggiormente rispettati e si inizia a parlare solo quando l'interlocutore termina il suo turno.

In conclusione, si può notare come l'analisi contrastiva del professore olandese rivesta un'importanza fondamentale, non solo perché è il primo ad occuparsi di cortesia verbale nel mondo ispanico, ma anche perché, nel farlo, utilizza la lingua spagnola come mezzo, risvegliando l'interesse di altri studiosi a seguire il suo esempio.

### **1.9 Diana Bravo e il superamento del modello universalistico di Brown e Levinson**

Un contributo originale agli studi sulla cortesia verbale è quello proposto da Diana Bravo<sup>60</sup>, la quale mette in discussione il modello di Brown e Levinson in quanto riscontra in esso un etnocentrismo socioculturale che si scontrerebbe con le pretese universalistiche della loro teoria. La studiosa evidenzia come costruzioni teoriche quali la *persona*, la *faccia*, la *cortesía* e gli *atti di minaccia* sono “definidas por delimitaciones semánticas que están determinadas socioculturalmente y que, por lo tanto, resultan insuficientes para ser usadas como parámetros panculturales<sup>61</sup>”. L'autrice sottolinea, pertanto, l'importanza fondamentale del *contexto*, nozione in cui si devono includere le caratteristiche dei partecipanti, la situazione dell'atto comunicativo, l'analisi dell'interazione e

---

<sup>60</sup> Bravo, Diana, “Introducción: panorámica breve acerca del marco teórico y metodológico”, in Bravo, Diana e Briz, Antonio (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 5- 11.

<sup>61</sup> *Ibidem*, pag. 8.



l'elemento extralinguistico<sup>62</sup>, considerazione che induce ad assumere una prospettiva socioculturale e a considerare le relazioni del linguaggio con la società. Il contesto sociale e le esperienze comunicative precedenti forniscono al parlante di una lingua le risorse interpretative, le quali in parte vengono condivise dall'intero gruppo di appartenenza, in parte sono caratteristiche del singolo individuo. Dal momento che gli interlocutori condividono la stessa base di conoscenze socioculturali, nel corso dell'interazione le risorse interpretative si attivano e la cortesia si attualizza nel contesto reale della singola situazione comunicativa.

Nonostante la Bravo<sup>63</sup> sottolinei che i lavori di Lakoff<sup>64</sup>, Leech<sup>65</sup> e Brown e Levinson<sup>66</sup> hanno dato una svolta significativa agli studi sulla cortesia, allo stesso tempo riscontra nella loro pretesa di universalismo un limite che non ne permette una facile applicazione ai *corpus* reali in lingua spagnola, oggetto di analisi dei ricercatori. Infatti, la studiosa evidenzia nell'applicazione pratica allo spagnolo il problema di una costante tensione tra il particolare e l'universale, tra ciò che è empirico (*émico*) e ciò che è scientifico (*ético*): le categorie universali delle teorie proposte risulterebbero, all'atto pratico, scomode e fuori contesto e i parametri teorici sarebbero difficilmente conciliabili con i risultati empirici<sup>67</sup>. La teoria dei due studiosi riunisce in sé elementi della *logica analitica britannica* e della *psicologia sociale nordamericana*, per cui mette in relazione prospettive razionali e psicologiche che sarebbero adatte a studiare la cortesia nel mondo anglo-occidentale, ma non automaticamente applicabili a tutte le altre culture e società. Come detto, l'immagine sociale di cui parlano Brown e Levinson è per la Bravo un'immagine universale e, di conseguenza, risulta difficilmente adottabile negli studi su *corpora* concreti.

---

<sup>62</sup> *Ibidem.*

<sup>63</sup> Bravo, Diana, "Tensión entre universalidad y relatividad en las teorías de la cortésia", in Bravo, Diana e Briz, Antonio (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortésia en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 15- 37.

<sup>64</sup> Lakoff, Robin T., "The logic of politeness; or, minding your P's and Q's", in *Papers from the Regional Meeting*, Chicago Linguistic Society, IX, 1973, pp. 292-305.

<sup>65</sup> Leech, Geoffrey N., *Principles of Pragmatics*, Londra, Longman, 1983.

<sup>66</sup> Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *op. cit.*

<sup>67</sup> Bravo, Diana, *op. cit.*, pag. 16.

Una possibile soluzione al problema viene proposta dalla tradizione antropologica e da quella funzionalista, che, al contrario, sottolineano l'importanza della socializzazione nell'acquisizione delle abilità interpersonali, rimandando ad una sorta di relativismo anche negli studi sulla cortesia. In questa tensione tra il particolare e l'universale, la studiosa si rifà alla etnografia del linguaggio di Hymes<sup>68</sup>, il quale riconosce un *relativismo culturale* sia nelle norme che negli obiettivi della comunicazione. Per le teorie della Bravo altrettanto importante risultano gli studi compiuti da Dogbe<sup>69</sup> sull'Africa subsahariana, poiché giungono alla conclusione che, nell'area africana presa in considerazione, la relazione tra individuo e gruppo è concettualizzata in maniera notevolmente differente rispetto a quanto avviene in Occidente e, di conseguenza, avvalorano l'ipotesi della coesione di ogni comunità in termini culturali.

Tornando alle teorie sulla cortesia, partendo da questi studi appena menzionati, la Bravo<sup>70</sup> propone un excursus dei teorici che hanno messo in discussione il modello di Brown e Levinson, sottolineando soprattutto come coloro che si sono occupati di società e culture tanto lontane da quelle occidentali, come la cinese e la giapponese, hanno riscontrato l'impossibilità di accettare il concetto di cortesia negativa a causa della particolarità dei sistemi linguistici di riferimento: determinati usi linguistici in tali paesi sarebbero da attribuire a motivazioni pragmatiche che nulla avrebbero a che vedere con la necessità di attenuazione della minaccia alla faccia negativa dell'interlocutore<sup>71</sup>.

Un'altra critica che viene mossa al modello di Brown e Levinson è quella che mette in discussione il fatto che determinati atti linguistici conterrebbero intrinsecamente in sé delle minacce, a prescindere dalla società oggetto di studio:

---

<sup>68</sup> Hymes, Dell, *Language in Culture and Society*, New York, Harper and Rowcop, 1964.

<sup>69</sup> Dogbe, Korsi, "Concept of Community and Community Support Systems in Africa", in *Anthropos*, 75, 1980, pp. 781-798.

<sup>70</sup> Bravo, Diana, *op. cit.*, pp. 21-25.

<sup>71</sup> Si vedano al riguardo: Matsumoto, Yoshiko, "Reexamination of Universality of Face: Politeness Phenomena in Japanese", in *Journal of Pragmatics*, 12, 1988, pp. 403-426; Duranti, Alessandro, "Language in Context and Language as Context: the Samoan Respect Vocabulary", in Duranti, Alessandro e Goodwin, Charles (eds.), *Rethinking Context: Language as an Interactive Phenomenon, Studies in the Social and Cultural Foundations of Language*, 11, Cambridge, Cambridge University Press, 1992, pp. 77-99; Mao, LuMing Robert, "Beyond Politeness Theory: 'Face' Revisited and Renewed", in *Journal of Pragmatics*, 21, 1994, pp. 451-486.

ancora una volta il superamento della teoria dei due studiosi avviene a partire dalla considerazione della necessità di rifarsi ai valori culturali soggiacenti della società di cui si tratta<sup>72</sup>.

Anche il sistema delle tre variabili *Potere, Distanza e Grado di imposizione* viene messo in discussione su più fronti, in quanto, ad esempio, viene obiettato che la maggiore deferenza riscontrabile nelle società orientali non è attribuibile a una maggiore distanza sociale e, quindi, ad un più ampio ricorso alle strategie di cortesia negativa e alla volontà di non imporsi sugli interlocutori, bensì, secondo Matsumoto<sup>73</sup>, tale comportamento sarebbe funzionale allo sforzo di occupare il proprio posto all'interno del gruppo, rispettando la posizione sociale relativa ed evidenziando la dipendenza del singolo individuo dal gruppo.

Partendo da queste premesse, Diana Bravo<sup>74</sup> propone un modello che tenga in considerazione la componente socioculturale delle interazioni e che trovi un equilibrio tra concetti universali e categorie empiriche. Riprendendo il concetto di *immagine sociale* di Brown e Levinson, l'autrice introduce la categoria che chiama *imagen básica*, cioè quella che “da cuenta de una imagen consensuada y extendida a la sociedad de pertenencia que estaría ‘supuestamente’ en conocimiento de los hablantes de una lengua, ya sea que la asuman o no<sup>75</sup>”. Come esempio di immagine básica l'autrice propone la generosità e l'originalità normalmente attribuite alla società argentina e a quella spagnola, anche se poi aggiunge che i contenuti di tale immagine appartengono a una “personalidad social ideal” con cui il parlante si identifica, ma che può essere di volta in volta da quest'ultimo confermata o smentita. Dato che tali contenuti vengono assunti a priori come parte delle conoscenze condivise dai membri di una società, il ricercatore potrà utilizzarli come presupposti per analizzare la cortesia nelle interazioni e potrà capire il contesto che consente ai parlanti di una lingua di

---

<sup>72</sup> Si vedano: Wierzbicka, Anna, “Different Culture, Different Languages, Different Speech Acts”, in *Journal of Pragmatics*, 9, 1985, pp.145-178; Suszczyńska, M., “Apologizing in English, Polish and Hungarian: Different Languages, Different Strategies”, in *Journal of Pragmatics*, 31, 1999, pp. 1053-1065.

<sup>73</sup> Matsumoto, Yoschiko, *op. cit.*, pp. 403-426.

<sup>74</sup> Bravo, Diana, *op. cit.*, pp. 26-33.

<sup>75</sup> *Ibidem*, pag. 28.

attribuire a un individuo attributi quali “cortese”, “scortese”, “gentile”, “maleducato”, ecc... Inoltre, la Bravo sottolinea che, benché non tutto ciò che viene detto in una conversazione dipenda dall’*immagine basica* che caratterizza un individuo, la conoscenza di essa da parte dei partecipanti a un’interazione influisce notevolmente sulla comunicazione interpersonale e sul suo svolgimento. A questo proposito, l’autrice introduce un altro concetto, ossia quello dell’*imagen de los roles*<sup>76</sup>, che si basa sul fatto che ognuno di noi assume quotidianamente diversi ruoli nelle diverse interazioni, per cui una stessa persona che nel contesto lavorativo interpreterà il ruolo di capo nei confronti di un impiegato, attivando la *imagen básica* corrispondente, ne assumerà una del tutto differente quando, ad esempio, si recherà dal medico per discutere un problema di salute, in quanto la relazione dei ruoli capo-impiegato risulta del tutto differente da quella medico-paziente e la *immagine basica* del capo è completamente diversa da quella del paziente. Ne consegue che l’*immagine sociale* è legata alla situazione<sup>77</sup> e il parlante di volta in volta presenta una immagine di sé stesso in uno scenario determinato, così che “esta presentación es única, temporal, interaccional y está circunstancialmente acotada<sup>78</sup>”.

Passando ad analizzare un altro punto fondamentale della teoria formulata da Brown e Levinson, ossia la dicotomia tra l’immagine positiva e l’immagine negativa, che costituirebbero insieme l’immagine sociale dell’individuo, la Bravo riprende le critiche mosse da più fronti all’immagine negativa, ossia, come detto, quella che mira a non volere vedere limitata la propria libertà personale. La studiosa evidenzia come uno dei limiti più grandi di tale teoria è che l’immagine negativa non coincide in tutte le società, in quanto in esse non è configurata allo stesso modo. Per ovviare a tali difficoltà, la studiosa propone un’altra coppia di categorie, ossia quella costituita da *autonomía* e *afiliación*, che si riscontrano a

---

<sup>76</sup> *Ibidem*, pag. 29.

<sup>77</sup> Bravo, Diana, “Actividades de cortesía, imagen social y contextos socioculturales: una introducción”, in Bravo, Diana (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 98-108.

<sup>78</sup> *Ibidem*, pag. 101.

secondo che le necessità dell'individuo e del gruppo coincidano o meno; poi aggiunge:

En resumen, pensamos que los comportamientos de cortesía se pueden clasificar según se orienten a la imagen de *autonomía*, que es aquella mediante la cual un integrante de un grupo adquiere un 'contorno propio' dentro del mismo, o a la de *afiliación*, que se plasma en comportamientos tendientes a resaltar los aspectos que hacen a una persona identificarse con las cualidades del grupo<sup>79</sup>.

Tali categorie, in linea di principio, sono vuote e non contengono nessuna carica socioculturale fino a che non vengono utilizzate; inoltre, a differenza di quelle proposte da Brown e Levinson, non rappresentano una dicotomia, ma sono sovrapponibili. Per *autonomía* si intende tutto ciò che distingue un individuo dal gruppo di appartenenza; solo i "contenuti socioculturali" assegnati dalla società o dal gruppo di appartenenza possono di volta in volta determinare se questa categoria debba essere intesa come necessità di libertà di azione o come la necessità di bastare a se stessi. In generale, l'*autonomía* riguarda tutti i comportamenti relazionati con il modo in cui una persona desidera essere vista dagli altri in quanto individuo con contorni propri all'interno del gruppo, mentre l'*afiliación* riguarda il modo in cui vuole essere visto in merito alle caratteristiche che lo identificano con il gruppo<sup>80</sup>.

Altro concetto introdotto dalla Bravo è la *imagen de grupo*<sup>81</sup>, ossia l'immagine di un gruppo a cui apparteniamo, come per esempio quella della famiglia, dell'azienda in cui lavoriamo, del nostro paese, ecc.. Si può notare che quando un elemento del gruppo è sottoposto a minaccia si creerà una sorta di

---

<sup>79</sup> Bravo, Diana, "Tensión entre universalidad y relatividad en las teorías de la cortesía", *op. cit.*, pag. 30.

<sup>80</sup> Bravo, Diana, "Actividades de cortesía, imagen social y contextos socioculturales: una introducción", *op. cit.*, pag. 106.

<sup>81</sup> Bravo, Diana, "Tensión entre universalidad y relatividad en las teorías de la cortesía", *op. cit.*, pag. 31.

*afiliación interna* verso il gruppo di appartenenza e *desafiliación externa* nei confronti del gruppo percepito come generatore della minaccia.

Un punto interessante messo in evidenza è che non tutta la presentazione dell'immagine di un individuo riguarda la cortesia, per cui, in ogni situazione, bisogna considerare quali comportamenti possono essere definiti cortesi e quali invece no. Inoltre, la cortesia fa riferimento alla conoscenza che ognuno di noi ha delle regole che all'interno della nostra società ci aiutano ad andare d'accordo con gli interlocutori. A questo proposito si può evidenziare che, nello studio delle strategie di cortesia all'interno dello spagnolo, bisogna tenere in considerazione che i parlanti di tale lingua appartengono a differenti aree geografiche e, pertanto, mentre da una parte, poiché utilizzano lo stesso idioma, appartengono allo stesso sistema socioculturale, dall'altra sono afferenti a differenti sottosistemi culturali, che si determinano in base al primo.

La Bravo<sup>82</sup> evidenzia che il ricercatore che si appresta a compiere un'analisi conversazionale delle strategie di cortesia all'interno di un *corpus* concreto deve avere una profonda conoscenza del contesto socio-culturale che fa sì che i partecipanti all'interazione si comportino in un certo modo. Adottare in maniera acritica il modello di Brown e Levinson, con le categorie da questi impiegate, caricate da contenuti socio-culturali caratteristici delle culture anglofone, risulta fuorviante quando ci si appresta ad analizzare una conversazione in spagnolo, in quanto tali categorie universali non risultano sempre appropriate a un lavoro empirico. L'autrice sottolinea che, adottando la teoria dei due studiosi riguardo alla relazione tra *minacce* e *strategie di cortesia* adoperate per non creare danno all'immagine sociale degli interlocutori, non ci spiegheremmo perché due parlanti di lingua spagnola non attenuano le proprie opinioni ma, al contrario, le rafforzano, in un modo tale che un individuo che fa parte di una cultura anglofona lo interpreterebbe come indice di una mancata volontà di cooperazione e di non accettazione dell'immagine dell'altro, con conseguente minaccia alla faccia di quest'ultimo. In realtà, l'unico motivo che sta

---

<sup>82</sup> Bravo, Diana, "Actividades de cortesia, imagen social y contextos socioculturales: una introducción", *op. cit.*, pp. 106-107.

alla base di questo comportamento, in apparenza antitetico alla cortesia, è che questa nel mondo ispanico presenta dei contenuti differenti rispetto a quella della cultura aglofona, per cui tra i parlanti di lingua spagnola si riscontra un'espressione più diretta delle proprie opinioni, in quanto, a differenza che nel mondo anglofono, ciò non viene percepito dall'interlocutore come una minaccia. Infatti, nella cultura ispanica, in una conversazione polemica è in pericolo soltanto l'*autonomía* del parlante, mentre non è messa in discussione l'immagine del destinatario, per cui non c'è né cortesia né scortesia nei suoi confronti, bensì tutto si muove su un piano di neutralità.

### **1.10 Antonio Briz, la cortesia interpretata e le espressioni attenuanti**

Altro filone in cui si riscontrano risvolti significativi nell'ambito degli studi sulla cortesia è quello sviluppato da Antonio Briz<sup>83</sup>, il quale la definisce una strategia regolata all'interno di ogni cultura e gruppo sociale da certe convenzioni, che permettono di giudicare cortese o scortese un determinato comportamento linguistico. Per l'autore la situazione in cui si svolge l'interazione ha, inoltre, un peso notevole, in quanto ciò che può essere considerato cortese o scortese in un atto linguistico isolato può assumere un valore differente se studiato all'interno di unità dialogiche. Tra le strategie di cortesia che egli analizza rientrano le espressioni attenuanti, che si basano sulla minimizzazione di quanto affermato e riguardano il valore intenzionale e la forza illocutiva, “es decir, una operación vinculada a la actividad argumentativa y de ‘negociación’ del acuerdo, que es el fin último de toda conversación<sup>84</sup>”. Il suo punto di partenza è che, sul piano pragmalinguistico, la cortesia non è fine a se stessa, bensì permette di ottenere gli scopi che ci si è prefissi e, in quanto tale, non è altro che un mezzo. Le espressioni

---

<sup>83</sup> Briz, Antonio, “Cortesía verbal codificada y cortesía verbal interpretada en la conversación”, in Bravo, Diana e Briz, Antonio (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 67-93.

<sup>84</sup> *Ibidem*, pag. 68.

attenuanti sono le manifestazioni verbali di questa *cortesía táctica*<sup>85</sup>, in quanto permettono di ottenere una negoziazione senza tensione, nascondendo la vera intenzione di chi parla e minimizzando gli obblighi che quanto affermato impone su chi parla e su chi ascolta.

Inoltre, Briz<sup>86</sup> opera una distinzione tra quella che chiama *cortesía codificada* e quella che definisce *cortesía interpretada*: la prima è stabilita a priori tramite regole, e, pertanto, è una cortesia convenzionale, precedente al momento dell'interazione; la seconda è valutata nel corso dello scambio verbale, a secondo del contesto e delle reazioni dei partecipanti all'interazione stessa. Ogni lingua possiede propri meccanismi per mitigare e togliere forza illocutiva ad un enunciato; quando tali meccanismi si analizzano al di fuori di un contesto concreto si parla di *cortesía codificada*, anche se poi, nell'atto reale di un interscambio linguistico, non necessariamente ciò che fuori dal contesto può essere interpretato come cortese o scortese lo sarà davvero. Così, in base alla convenzionalizzazione linguistica, e, quindi, muovendoci sul piano della *cortesía codificada*, una richiesta che sia accompagnata da formule quali "por favor", dall'uso della forma interrogativa e dal verbo "poder" o dal condizionale risulta più cortese rispetto alla stessa richiesta formulata, ad esempio, con l'uso dell'imperativo. Tuttavia, Briz evidenzia che se analizziamo uno scambio comunicativo concreto, considerando non la singola unità linguistica, ma la successione degli scambi linguistici tra gli interlocutori, le cose possono cambiare e, ad esempio, una forma imperativa, utilizzata tra giovani in un contesto scherzoso, non necessariamente assumerà un valore di scortesia. Ne deriva che la *cortesía codificada* e la *cortesía interpretada* non sempre coincidono. Antonio Briz afferma:

Sin negar la citada codificación, por ejemplo, que una forma lingüística pueda asociarse convencionalmente a una estrategia cortés, el efecto en la interacción puede variar hasta el punto de que lo codificado como cortés

---

<sup>85</sup> *Ibidem.*

<sup>86</sup> *Ibidem*, pp. 71-76.



deje de serlo, incluso, pueda llegar a interpretarse como descortés. Esto es, cuando las acciones aisladas se integran en el marco de los sucesivos intercambios de una conversación, esa proporcionalidad entre grado de convencionalización y de interpretabilidad puede verse alterada con frecuencia de tal modo que la codificación de la cortesía y la interpretación de la misma no coinciden<sup>87</sup>.

Di conseguenza, il contesto conversazionale assume un'importanza fondamentale. Al riguardo, è interessante notare il processo di negoziazione di quanto viene affermato a secondo di come proceda l'interazione attraverso i vari turni di parola: ogni partecipante, in base a quanto viene detto, di volta in volta, dall'interlocutore, può aggiungere argomenti o minimizzare le opinioni contrastanti per giungere ad un accordo. Per minimizzare il disaccordo, strategie pertinenti possono essere l'uso di verbi performativi ("creer", "parecer", ecc...), forme impersonali, forme concessive e locuzioni quali "para mí," "a lo mejor", "no sé", "oye", "hombre", "entiendes", "¿no?", ecc... Il fine ultimo di ogni conversazione è il raggiungimento dell'accordo e il superamento del disaccordo per arrivare alla mutua accettazione, per cui, quando gli obiettivi dei partecipanti non coincidono e si avvertono delle difficoltà, si ricorre alla cortesia attenuante.

Inoltre, Briz introduce una nuova teoria, quella dei *filtros de evaluación jerarquizados*, che ci permettono di valutare la cortesia, essi sono:

- +/- solidaridad entre los interlocutores
- +/- fin interpersonal de la interacción
- +/- pertinencia de ideomas
- +/- problematicidad temática
- +/- aceptación lingüística y social<sup>88</sup>.

---

<sup>87</sup> *Ibidem*, pag. 72.

<sup>88</sup> *Ibidem*, pag. 79.

Tutti i filtri riportati sopra sono caratterizzati da *gradualità*, in quanto possono essere presenti in grado e intensità più o meno forte nel corso di un'interazione, e da *dinamicità*, poiché possono variare durante la conversazione.

Passando ad analizzarli più da vicino, con l'espressione +/- *solidaridad entre los interlocutores*, Briz si riferisce alla loro relazione di prossimità e simmetria, o meglio, alla percezione che ogni interlocutore ha di tale relazione. Le interazioni contraddistinte da una maggiore relazione di *prossimità* sono quelle in cui tra gli interlocutori esiste o si percepisce +esperienza di vita in comune, +sapere condiviso, +affetto reciproco e +contatto; al contrario, quelle in cui la prossimità è minore sono caratterizzate da -esperienza di vita in comune, -sapere condiviso, -affetto reciproco e -contatto. Allo stesso modo, le interazioni *simmetriche* sono quelle in cui si riscontra +uguaglianza funzionale, +livellamento dei ruoli (caratteristiche socioculturali come il genere, la professione, l'età, ecc... o derivate dal contesto dell'interazione, come ad esempio il rapporto tra compratore e venditore), +identità di gruppo; quelle asimmetriche registrano, al contrario, -uguaglianza funzionale, -livellamento dei ruoli, -identità di gruppo<sup>89</sup>.

Il filtro successivo che l'autore propone è +/- *fin interpersonal de la interacción*. Le interazioni possono essere caratterizzate da un fine prevalentemente interpersonale o da uno prevalentemente transazionale<sup>90</sup>. Nel primo gruppo rientrano le interazioni che mirano al mantenimento delle relazioni sociali e sono caratterizzate dall'avvicinamento tra le parti, da simmetria e solidarietà e da un'alternanza dei turni non troppo rigida e predeterminata; i partecipanti hanno il solo obbligo di essere collaborativi ed ascoltare, oltre ad avere il diritto di essere ascoltati. Nel secondo gruppo rientrano le interazioni in cui vi è una finalità precisa, in cui, cioè, tra le parti vi è una negoziazione; anche in queste interazioni vi deve essere una disponibilità alla partecipazione, ma esse sono caratterizzate da una maggiore rigidità, da un sistema di turni di parola in larga misura predeterminato, da una maggiore distanza sociale tra le parti, da asimmetria e da diritti e obblighi più rigidi e convenzionali. Un esempio di

---

<sup>89</sup> *Ibidem*, pag. 80.

<sup>90</sup> Secondo lo schema proposto, le interazioni con fine transazionale corrisponderebbero a quelle con - *fin interpersonal*.

interazione interpersonale può essere una conversazione quotidiana tra amici, mentre un esempio di interazione transazionale<sup>91</sup> può essere una conversazione finalizzata alla compravendita di un oggetto. Poiché nei due tipi di conversazione sono differenti sia le finalità che gli obblighi tra le parti, sarà differente anche la cortesia, come abbiamo detto funzionale al raggiungimento di determinati obiettivi. A tal proposito, Briz<sup>92</sup> evidenzia che in generale si pensa, erroneamente, che le conversazioni colloquiali spagnole siano meno cortesi delle conversazioni formali, in quanto in esse si registra un minore uso di espressioni attenuanti. Invece, secondo l'autore, l'uso minore di tali espressioni non deve essere letto come indice di minore cortesia, poiché la loro assenza è solo segno della solidarietà e familiarità tra i parlanti, che, pertanto, non hanno bisogno di fare ricorso alla cosiddetta *cortesía mitigadora*, in quanto nessuna delle parti è sottoposta a una minaccia. L'assenza di espressioni attenuanti non vuol dire che non siano presenti altre strategie di cortesia, in quanto si registra un abbondante uso di complimenti e di *cortesía valorizante*<sup>93</sup>.

Riguardo al terzo filtro, ossia +/- *pertinencia de ideomas*, Briz sostiene che “es posible establecer un ‘mapa’ del ideario de la cortesía, de la imagen cortés, en cada cultura y grupo social<sup>94</sup>”. Poiché ogni cultura e società ha un proprio modo di intendere la cortesia, valutare un comportamento o un atto linguistico applicando criteri estranei al gruppo o società a cui il parlante appartiene sarebbe fuorviante. A tal proposito, un luogo comune normalmente sostenuto è quello secondo cui la cultura spagnola sarebbe meno cortese di altre, quali ad esempio l'inglese e l'olandese, in cui ad esempio i ringraziamenti sono più utilizzati. Egli obietta che ogni cultura intende in maniera diversa la cortesia, per cui per culture come la olandese risulterà strano che in Spagna si ringrazi di meno l'interlocutore o si formulino richieste non attenuate da espressioni mitiganti, ma, allo stesso tempo, per gli spagnoli sarà altrettanto sorprendente che

---

<sup>91</sup> Rientrano in questo gruppo anche le visite mediche che saranno analizzate nel terzo capitolo.

<sup>92</sup> *Ibidem*, pag. 81.

<sup>93</sup> L'espressione *cortesía valorizante* viene introdotta per la prima volta in Kerbrat-Orecchioni, Catherine, “¿Es universal la cortesía?”, in Bravo, Diana e Briz, Antonio (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 39-54.

<sup>94</sup> Briz, Antonio, *op. cit.*, pag. 82.

gli olandesi facciano un minore ricorso ai complimenti o alle lodi nel corso di un'interazione o che gli inglesi si esprimano in maniera meno diretta, cosa che potrebbe erroneamente essere interpretata come una presa di distanza ostile da chi non è abituato a tale modo di esprimersi. Va da sé che non si vuole dire che una cultura sia più cortese dell'altra, ma semplicemente che tra di loro vi sono delle differenze riguardo al modo di intendere la cortesia<sup>95</sup>.

Il quarto filtro, cioè +/- *problematicidad temática*, riguarda il tema della conversazione, per cui una discussione che verta su temi delicati come la politica o la religione richiederà, ad esempio, un maggior numero di attenuanti cortesi rispetto ad una incentrata sul tempo meteorologico.

Infine, +/- *aceptación lingüística y social* è un filtro che fa riferimento all'accettazione dei fini comunicativi. Quanto più i nostri obiettivi sono lontani dalle aspettative e dalle necessità del nostro interlocutore, tanto più sarà necessario fare ricorso alla *cortesía atenuadora* per raggiungere l'accordo.

Da quanto esposto emerge che esistono principi generali di condotta linguistica e sociale che riguardano la cortesia che sono noti a tutti i parlanti di una certa comunità linguistica, i quali se ne servono per proteggere la propria e l'altrui immagine. Tali principi fungono, inoltre, da *filtri di valutazione* del comportamento cortese. In riferimento ai parlanti di ogni comunità linguistica Briz afferma:

Dichos hablantes tienen ciertamente un contrato previo de derechos y deberes corteses impuestos en cada comunidad o grupo social, pero dicho contrato o convenio no está firmado, se va firmando, como estamos poniendo de relieve, a lo largo de una conversación<sup>96</sup>.

Queste convenzioni cortesi o *priorità sociali* esistono in tutte le lingue, anche se assumono forme diverse in ognuna di esse. Già da prima dell'inizio della conversazione, in base alla situazione (+/-solidarietà, +/-prossimità, +/-

---

<sup>95</sup> *Ibidem*, pag. 83.

<sup>96</sup> *Ibidem*, pag. 85.

accettazione, +/-problematicità tematica, ecc...), i partecipanti attivano o disattivano automaticamente un congiunto di strategie di cortesia convenzionalizzato e codificato all'interno del gruppo di appartenenza, in quanto fin dal principio, in base all'esperienza pregressa, ogni parlante riconosce quale comportamento cortese sia più adeguato a una determinata situazione che sta per verificarsi. Se in base a un primo processo mentale di valutazione il parlante riconosce a priori che è necessario l'uso di strategie di cortesia verbali (per esempio nel caso di una conversazione tra colleghi), attiverà tali strategie; al contrario se valuta il contesto socio-situazionale come più rilassante (per esempio una conversazione tra amici), le disattiverà. Ovviamente, tale valutazione a priori sarà diversa in base alla comunità linguistica, società o cultura di appartenenza, per cui in una *cultura di avvicinamento* come quella spagnola ci sarà una maggiore tendenza a disattivare le strategie di cortesia rispetto a una *cultura di allontanamento* come quella inglese. Tuttavia, durante l'interazione, tenendo in conto la reazione alla conversazione di tutti i partecipanti, i tratti situazionali possono assumere dei valori differenti e i *filtri di valutazione di cortesia* si trasformano, così, in *filtri di interpretazione di cortesia*<sup>97</sup>. Questi ultimi assumeranno una certa gerarchia suscettibile di variazione in base alla piega che prende la conversazione e aiuteranno a definire e a ridefinire l'attività cortese o scortese dei parlanti nel corso dell'interazione, per cui una conversazione tra amici cominciata in maniera tranquilla e rilassata può continuare su questa linea o trasformarsi in una conversazione più tesa, dove si attivano determinate strategie di cortesia. Allo stesso modo, una conversazione tra colleghi, caratterizzata all'inizio da una maggiore distanza, può mantenere o rafforzare la distanza (e quindi mantenere o rafforzare i principi di cortesia) oppure può trasformarsi in una conversazione tra amici, in cui le strategie vengono disattivate. Immaginiamo una conversazione amichevole tra due ragazzi in cui il filtro di valutazione gerarchico principale sia la solidarietà e l'aspettativa di accettazione di ciò che viene richiesto all'interlocutore (+solidarietà, +accettazione): un tale filtro interpretativo di partenza può indurre il primo parlante ad inoltrare una richiesta in

---

<sup>97</sup> *Ibidem*, pag. 86.

maniera diretta e brusca, contando sulla reazione positiva del destinatario, ma, qualora la reazione di quest'ultimo fosse di percezione di un conflitto, presumibilmente il primo interlocutore, nell'intervento successivo, modificherà la sua maniera di esprimersi, utilizzando formule cortesi ed espressioni attenuanti. In questo caso si può dire che i filtri +solidarietà e +accettazione passano in secondo piano lasciando il posto a +grado di conflitto e +timore che il fine possa non essere raggiunto quali valutativi gerarchici principali. Ne consegue che la cortesia è un processo dinamico che si definisce e ridefinisce in base alle successive reazioni degli interlocutori e alla percezione, a volte differente, che ognuno di essi ha della gerarchia dei filtri valutativi e di interpretazione nel singolo contesto.

A continuazione e a fini riassuntivi si ripropone lo schema sulla cortesia spagnola presentato da Briz<sup>98</sup>:

## CORTESÍA ESPAÑOLA

CUADRO 1. *Primer estadio de evaluación (antes de hablar)*

SITUACIÓN		
<i>(por la acción conjunta o la priorización, por ejemplo, cultural de algunos filtros)</i>		
FILTROS	-Solidaridad -Fin interpersonal +ideomas (imagen comprometida) +Problematicidad temática -Aceptación	+Solidaridad +Fin interpersonal -ideomas (imagen comprometida) -Problematicidad temática +Aceptación
PRINCIPIOS DE CORTESÍA	+ACTIVACIÓN Activos	-ACTIVACIÓN En reposo
	p.ej. conversación entre colegas	p.ej. conversación entre amigos

<sup>98</sup> *Ibidem*, pag. 87. La prima tabella fa riferimento al primo stadio di valutazione, ossia alle aspettative che gli interlocutori hanno prima che l'interazione abbia inizio; la seconda tabella riguarda la successiva fase di valutazione, cioè quella che si attiva nel corso dell'interazione e che è soggetta a cambiamento.

CUADRO 2. *Segundo estadio de evaluación (en la interacción)*

---

*SITUACIÓN*

*(por jerarquización contexto a contexto de los filtros)*

---

*FILTRO PRINCIPAL*

---

+ACT.		-ACT
REACT.	+ imagen comprometida (ideomas) +	ACT.
DESACT.	+ solidaridad (nivelación de roles) -	REACT

---

## *Capitolo II*

### **Le strategie di cortesia nell'interpretazione in ambito medico**

La *interpretación social o comunitaria* si realizza in ambito ospedaliero, giuridico, scolastico e amministrativo per rispondere alle esigenze sociali di una comunità di immigranti o di persone che, per qualsiasi ragione, si trovano su suolo straniero senza conoscere la lingua del luogo. Tali gruppi minoritari o singoli individui, nell'espletamento dei propri doveri e nella rivendicazione dei propri diritti nei confronti delle amministrazioni e strutture sanitarie del paese ospitante, hanno bisogno dell'interprete per non vedere danneggiata e limitata la loro capacità di azione.

Come si evince da questa definizione, l'interpretazione non è soltanto un procedimento linguistico, ma anche sociale e interculturale, un evento interattivo in cui è necessario dare il via a una negoziazione tra le diverse esigenze dei partecipanti, in un processo in cui il significato non è costruito unilateralmente, ma grazie ad uno sforzo congiunto di tutte le parti.

Negli anni '90, la *conduit metaphor*, cioè l'idea di un modello unidirezionale di comunicazione, in cui l'enunciato viene trasmesso dall'emittente al ricevente tramite la traduzione dell'interprete, ridotto a mero canale, ha lasciato il posto ad un modello più complesso<sup>99</sup>. Grazie a lavori come quello di Wadensjö<sup>100</sup> e, in generale, all'applicazione alla ricerca di discipline quali la sociologia e gli studi interculturali, l'interprete non è più visto come un semplice

---

<sup>99</sup> Baker-Shenk, Charlotte, "The interpreter: machine, advocate or ally?", in Plant Moeller, J. (ed.), *Expanding Horizons*, Silver Spring, MD: RID Publications, 1992, pp. 119-140.

<sup>100</sup> Wadensjö, Cecilia, *Interpreting as Interaction*, London/New York, Longman, 1998.



mezzo di cui purtroppo non si può fare a meno e di cui si auspica l'invisibilità. Al contrario, adesso egli assume anche il ruolo indispensabile di mediatore culturale. Per Ronald Scollon e Suzanne Wong Scollon<sup>101</sup>, il linguaggio è per natura ambiguo e questa sua caratteristica intrinseca risulta ancora più esasperata nelle interazioni interculturali; in esse l'interprete svolge l'importante funzione di evitare malintesi e incomprensioni grazie alla sua esperienza non soltanto linguistica, ma inerente, soprattutto, al differente modo di ogni gruppo culturale e nazionale di rapportarsi alla realtà e interagire con gli interlocutori. Questa funzione assume una rilevanza maggiore se ci si sofferma ad esaminare la necessità continua, nel corso delle interazioni, di prestare attenzione alle esigenze della faccia positiva e di quella negativa di chi parla e di chi ascolta. A questo riguardo, Jack Hoza<sup>102</sup> propone la "metafora del mediatore interazionale", in cui presenta l'interprete come mediatore di relazioni, cioè di dinamiche di potere, di faccia e di sistemi di cortesia. Inoltre, egli conclude che "questions regarding face are crucial given there is no faceless communication and given that interpreters are the link in face between members of different cultural groups"<sup>103</sup>. Proprio questo ruolo di anello di congiunzione nelle interazioni interculturali sarà la linea guida di sviluppo del presente capitolo.

## 2.1 La *interpretación social* in Spagna

Sebbene la *interpretación social* sia la più antica forma di interpretazione in assoluto, poche sono le nazioni che le riconoscono una sua realtà professionale ben definita e che si avvalgono di un processo di formazione degli interpreti, di un sistema di accreditamento prestabilito e di regole di condotta predefinite. Il paese più all'avanguardia a questo riguardo è l'Australia, seguita da Canada, Stati Uniti,

---

<sup>101</sup> Scollon, Ronald e Scollon, Suzanne Wong, *Intercultural Communication*, seconda edizione, Oxford UK/Cambridge USA, Blackwell, 2001.

<sup>102</sup> Hoza, Jack, "Saving face: the interpreter and politeness", *Journal of Interpretation*, RID: Silver Spring, 1999, pp. 39-68.

<sup>103</sup> *Ibidem*, pag. 63.

Svezia e Gran Bretagna. È evidente che si tratta di zone da sempre soggette al fenomeno dell'immigrazione, che, di conseguenza, da più tempo hanno avvertito la necessità di formare interpreti professionisti e di dotarsi di un sistema di regole di riferimento. A questo proposito, è interessante notare come già a partire dal 1977 l'Australia creò un ente di accreditamento a livello nazionale, ossia il *National Accreditation Authority for Translators and Interpreters*, che ha, tra le sue funzioni, quella di porre standard professionali e approvare corsi di formazione in traduzione e interpretazione. Inoltre, gli stati citati in precedenza sono quelli in cui a partire dagli anni '90 si è registrato per la prima volta un certo interesse nei confronti dell'interpretazione di comunità da parte del mondo accademico; ancora oggi sono questi i paesi con il maggior numero di pubblicazioni sull'argomento. Fondamentale fu la *First Critical Link Conference* che si tenne a Toronto nel 1995, in quanto fu la prima conferenza di spessore internazionale che si occupò dell'interpretazione di comunità con la finalità di creare una maggiore sensibilizzazione alla necessità di avere interpreti professionisti, nei settori sociali, legali e sanitari, al servizio delle minoranze linguistiche.

In Spagna, l'utenza che ricorre all'interpretazione comunitaria è piuttosto eterogenea, poiché spazia dagli immigranti poveri di origine africana ai turisti benestanti provenienti da tutto il mondo. Per ottemperare alle necessità degli stranieri su suolo ispanico, si fa spesso ricorso a interpreti volontari, cosicché, in generale, la qualità del servizio reso è piuttosto bassa, circostanza che evidenzia quanto ancora rimanga da fare per dare dignità alla professione dell'interprete sociale. Infatti, è ancora diffusa la credenza erronea che la conoscenza linguistica sia di per sé sufficiente per tradurre in interazioni faccia a faccia. A questo proposito, Anne Martin<sup>104</sup> evidenzia che “en España todavía demasiada gente no distingue entre el conocimiento de idiomas y la capacidad para traducir o interpretar<sup>105</sup>”.

---

<sup>104</sup> Martin, Anne, “La interpretación social en España”, in Kelly, Dorothy (ed.), *La traducción y la interpretación en España hoy: perspectivas profesionales*, Granada, Comares, 2000, pp. 207-223.

<sup>105</sup> *Ibidem*, pag. 220.

Dal punto di vista della ricerca scientifica, l'evento che evidenziò il sorgere di un interesse nei confronti dell'*interpretación social* nel paese di nostro interesse fu il *I Congreso Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos*, tenutosi nel 2002 presso la Universidad de Alcalá. Per la prima volta nella storia, in Spagna veniva dedicato un intero congresso all'argomento e, per l'occasione, esperti del settore, di rilevanza internazionale, si riunirono per discutere della situazione attuale, su suolo iberico e nel mondo, e per trovare soluzioni valide ai problemi che derivavano dalla mancanza di regole e certezze riguardo al codice di condotta degli interpreti di comunità. Successivo passo fondamentale fu la *II Conferencia Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos*, dal titolo "Traducción como mediación entre lenguas y culturas", tenutasi presso la Universidad de Alcalá nel 2005. Come si evince dallo stesso tema di discussione che proponeva, la seconda conferenza evidenziò la necessità di non considerare l'interpretazione di comunità come un mero servizio di traduzione parola per parola, ma, piuttosto, un mezzo per mediare sia dal punto di vista linguistico che culturale tra popoli diversi. Valero Garcés e Lázaro<sup>106</sup> sottolineano che in essa si mise in luce la mancanza di traduttori e interpreti professionisti nell'ambito dell'*interpretación social* e, di conseguenza, la necessità di superare questa situazione insoddisfacente. Infatti, emerse che spesso coloro che prestavano il servizio di interpretazione presso le amministrazioni, i tribunali e gli ospedali erano volontari non pagati o gli stessi parenti di pazienti stranieri o di emigrati extracomunitari che si trovavano a dovere interagire con le istituzioni del paese ospitante per il disbrigo di pratiche burocratiche o accertamenti. Ovviamente, una tale situazione comportava una qualità del servizio di interpretazione scadente, che avrebbe potuto essere migliorata qualora fossero stati organizzati corsi di formazione mirati per gli interpreti volontari.

---

<sup>106</sup> Valero Garcés, Carmen e Lázaro Gutiérrez, Raquel, "Traducción como mediación entre lenguas y culturas. Introducción", in Valero Garcés, Carmen (ed.), *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, 2005, pp. 7-15.

A questo riguardo e riferendosi all'interpretazione in campo medico, Sánchez-Reyes Peñamaría e Martín Casado<sup>107</sup> evidenziano che gli interpreti in ambito sanitario possono essere suddivisi in *intérpretes profesionales* e *intérpretes "ad hoc"*, termine quest'ultimo utilizzato per indicare parenti o amici che accompagnano il paziente alla visita, personale sanitario senza esperienza di interpretazione che conosce la lingua di riferimento e, in generale, volontari senza nessuna qualifica o formazione. I due studiosi concludono che "sólo los intérpretes profesionales ofrecen completas garantías de una correcta comunicación médico-paciente<sup>108</sup>". Inoltre, gli autori sottolineano che la presenza di una terza persona che non ha un ruolo ufficiale all'interno dell'ospedale può minacciare agli occhi del paziente il carattere intimo e privato della visita medica. Alla stessa conclusione riguardo alla necessità di interpreti professionisti giunge anche Valero Garcés<sup>109</sup>, la quale ribadisce che a certi livelli non si può passare da una lingua all'altra senza tenere in considerazione le due culture di riferimento, poiché la traduzione non consiste semplicemente in una trasposizione di parole da un sistema all'altro, ma, al contrario, "cada lengua lleva consigo una configuración distinta del mundo y existen a su vez condicionamientos externos para su uso<sup>110</sup>".

Inoltre, Valero Garcés e Mancho Barés<sup>111</sup> affermano che, in una società che sta subendo molti cambiamenti a causa di una crescente mobilità delle persone, il modo di considerare l'interprete sta mutando. Essi concludono:

---

<sup>107</sup> Sánchez-Reyes Peñamaría, Sonsoles e Martín Casado, Manuel, "Intérpretes profesionales e intérpretes "ad hoc" en un entorno sanitario", in Valero Garcés, Carmen (ed.), *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, 2005, pp. 139-146.

<sup>108</sup> *Ibidem*, pag. 139.

<sup>109</sup> Valero Garcés, Carmen, "Prólogo", in Valero Garcés, Carmen (ed.), *Formas de mediación intercultural: traducción e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*, Granada, Editorial Comares, 2008, pp. XI-XIII.

<sup>110</sup> *Ibidem*, pag. XI.

<sup>111</sup> Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán, "Nuevas necesidades para nuevas realidades en la comunicación intercultural. Traducción e interpretación en los servicios públicos", in Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán (eds.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas realidades*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, 2002, pp. 15-25.

No es posible pensar en el traductor y/o intérprete como un diccionario andante o como un espejo que devuelve la imagen. Hay que admitir, y no sospechar negativamente, que el manipular un texto en cuanto al contenido para hacerlo comprensible a los nuevos receptores – y cambiar incluso la forma más allá de los límites permitidos – es una traducción<sup>112</sup>.

Risulta evidente che la manipolazione di un testo da parte del traduttore o interprete non è più un evento negativo, da sospettare e temere, ma qualcosa, nelle parole dei due studiosi, da ammettere come inevitabile, nella misura in cui è funzionale a rendere comprensibile il contenuto del testo ai destinatari. Oltre a un’ottima conoscenza linguistica, adesso viene richiesto all’interprete una sensibilità culturale che gli consenta di essere un ponte tra gruppi culturali differenti. Partendo da studi di pragmatica contrastiva e interculturale e di sociolinguistica interazionale, gli autori sostengono che quando un membro di una comunità migrante si trova a interagire con un membro della comunità ospitante, i malintesi che possono sorgere non sono soltanto di natura linguistica, ma anche e soprattutto inerenti ai differenti schemi culturali che ogni partecipante applica alla propria condotta conversazionale<sup>113</sup>. Per questo è fondamentale che l’interprete abbia una spiccata propensione alla mediazione e “una sensibilidad y capacidad de acercamiento (observación y estudio) hacia los sistemas culturales involucrados<sup>114</sup>”.

Infine, un breve accenno ad un’altra tappa fondamentale che mette in rilievo il crescente interesse nei confronti dell’interpretazione sociale in Spagna, ossia il *III Congreso Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos* sul tema “Investigación y práctica en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: desafíos y alianzas”, tenutosi nel 2008 presso la Universidad de Alcalá. L’obiettivo principale di tale evento è stato la continuazione di un dialogo e di uno scambio di esperienze e idee già iniziati nei due convegni precedenti, a sottolineare la volontà del paese di essere sempre più

---

<sup>112</sup> *Ibidem*, pag. 15.

<sup>113</sup> *Ibidem*, pag. 19.

<sup>114</sup> *Ibidem*, pag. 21.

presente nel dibattito internazionale sull'interpretazione e traduzione nei servizi pubblici.

## **2.2 Struttura delle visite mediche mediate da interpreti**

Dopo avere eseguito una panoramica sulla situazione attuale dell'interpretazione in Spagna, sembra necessario avvicinarsi ulteriormente al contesto in cui si inserisce il presente lavoro, analizzando la struttura delle visite mediche monolingue. Passo successivo sarà mettere a fuoco le differenze che intercorrono tra esse e le visite bilingue mediate da interpreti.

In ogni intervista medica Valero Garcés<sup>115</sup> individua le seguenti componenti:

- saluti iniziali;
- esposizione del problema di salute;
- valutazione e discussione dello stato di salute del paziente;
- prescrizione della cura o del trattamento da seguire o degli esami a cui sottoporsi;
- saluti finali.

Altri elementi eventuali che possono essere presenti sono:

- conversazione occasionale su elementi della vita quotidiana o eventi recenti non attinenti alla visita medica, ma generati casualmente dal procedere della conversazione;
- indicazioni del dottore al paziente finalizzate alla soluzione di pratiche burocratiche collegate alla visita medica, istruzioni su come compilare

---

<sup>115</sup> Valero Garcés, Carmen, "Doctor-patient consultations in dyadic and triadic exchanges", in Pöchhacker, Franz e Shlesinger, Miriam (eds.), *Healthcare Interpreting*, Amsterdam, John Benjamins Publishing Company, 2007, pp. 35-51.

formulari, spiegazioni su come ottenere prescrizioni o fissare una visita medica con uno specialista, ecc<sup>116</sup>...

Normalmente, in una visita monolingue medico-paziente la struttura è diadica, in quanto i partecipanti all'interazione sono generalmente due. Poiché si tratta di un contesto istituzionale, la struttura dialogica a cui ricorrono gli interlocutori non è libera, ma, al contrario, esistono delle regole di riferimento che vedono il medico gestire l'interazione in quanto interlocutore con maggiore "potere<sup>117</sup>". Mishler<sup>118</sup> propone lo schema domanda del medico - risposta del paziente - valutazione del medico, in cui è evidente che la gestione dei turni di parola è principalmente affidata a quest'ultimo. Infatti, non solo è il medico colui che rivolge il maggior numero di domande e, di conseguenza, decide quando cedere la parola al paziente, ma è principalmente lui che sceglie di cambiare argomento quando un certo punto attinente alla salute dell'interlocutore è già stato discusso a sufficienza<sup>119</sup>. Persino quando la struttura di un'intervista medica risulta maggiormente libera e il paziente ha più potere nella scelta degli argomenti da trattare, secondo Fairclough<sup>120</sup> ciò avviene solo per scelta del medico che, liberamente, decide di cedere parte del potere di gestione dei turni al proprio interlocutore. Ne consegue che, paradossalmente, la scelta del medico di autolimitare la propria gestione dei turni non fa altro che sottolineare l'asimmetria tra le parti, perché in qualsiasi momento egli può decidere di riprendersi il potere che ha in parte ceduto<sup>121</sup>. In ogni caso, una tale scelta di autolimitazione del medico sottolinea un atteggiamento empatico nei confronti del paziente e una maggiore attenzione all'immagine pubblica di questi.

Lo schema domanda-risposta proposto finora si complica quando la visita è bilingue e i due interlocutori primari ricorrono alla mediazione di un interprete.

---

<sup>116</sup> *Ibidem*, pag. 40.

<sup>117</sup> Si è già discusso di questa variabile sociologica nel precedente capitolo, a cui si rimanda.

<sup>118</sup> Mishler, Elliot G., *The Discourse of Medicine: Dialectics of Medical Interviews*, Norwood N.J., Ablex Publishing Corporation, 1984.

<sup>119</sup> Fairclough, Norman, *Discourse and Social Change*, Cambridge, Polity Press, 1992.

<sup>120</sup> *Ibidem*, pag. 155.

<sup>121</sup> *Ibidem*, pag. 146.

In questo caso, la struttura triadica medico-interprete-paziente che si viene a determinare è più complessa e soggetta a variazioni rispetto al consueto domanda-risposta di una normale intervista ospedaliera, in quanto ogni turno di parola richiede la traduzione dell'interprete.

Tornando alla questione della gestione dei turni, in visite interculturali il medico è necessariamente portato a cedere parte del controllo della conversazione all'interprete. Infatti, spesso quest'ultimo, piuttosto che limitarsi a tradurre la domanda del medico e la risposta del paziente, interviene in prima persona per chiedere chiarimenti, per invitare le parti a ripetere quanto appena detto o interrompere un turno di parola, assumendo, secondo la terminologia adoperata da Leanza<sup>122</sup>, il ruolo di *traduttore attivo*, poiché tende a chiarire con il medico punti oscuri di ciò che deve essere interpretato per il paziente, piuttosto che limitarsi a tradurre senza avere capito. Come si vedrà nel prossimo capitolo, tale gestione dell'interazione da parte dell'interprete può derivare dalla necessità di proteggere la propria immagine pubblica dalle minacce causate da turni di parola eccessivamente lunghi, e pertanto difficili da tradurre, o da una mancata comprensione di un termine tecnico o espressione per il quale è necessario un chiarimento da parte del medico. Dal punto di vista della struttura che l'interazione viene ad assumere, ne deriva una variazione<sup>123</sup> da uno schema triadico (medico-interprete-paziente e, successivamente, paziente-interprete-medico) a un discorso dialogico (interprete-medico), in cui il paziente rimane momentaneamente escluso, con tutte le conseguenze che ciò comporta in termini di minaccia per la faccia del paziente stesso, che può sentirsi messo da parte o ignorato.

Per quanto riguarda il linguaggio specialistico utilizzato, Valero Garcés<sup>124</sup> evidenzia che da studi effettuati è emerso che, nelle interazioni con stranieri mediate da interpreti, il medico tende ad utilizzare un linguaggio più tecnico e

---

<sup>122</sup> Leanza, Yvan, "Roles of community interpreters in pediatrics as seen by interpreters, physicians and researchers", in Pöchhacker, Franz e Shlesinger, Miriam (eds.), *Healthcare Interpreting*, Amsterdam, John Benjamins Publishing Company, 2007, pp.11-34.

<sup>123</sup> Pöchhacker, Franz, *Introducing Interpreting Studies*, London, Routledge, 2004, pag. 79.

<sup>124</sup> Valero Garcés, Carmen, "Doctor-patient consultations in dyadic and triadic exchanges", *op. cit.*, pag. 45.



termini più specialistici, probabilmente confidando nel fatto che l'interprete potrà procedere a semplificare ciò che ritiene di più difficile comprensione per il paziente. Tuttavia, la studiosa sottolinea come spesso anche gli interpreti possano avere difficoltà con termini tecnici e linguaggio medico, soprattutto nel caso in cui non si tratti di professionisti. Come detto, anche in questo caso la mancanza di comprensione dell'interprete può determinare una minaccia alla sua faccia e, di conseguenza, un ricorso a strategie di cortesia da parte di interprete e medico, quali ad esempio la richiesta di chiarimenti del primo o la riformulazione e la ripetizione di quanto appena detto da parte del secondo, per facilitare il lavoro del mediatore linguistico.

A questo punto, sembra opportuno fare un breve accenno allo schema proposto da Jalbert<sup>125</sup> riguardo al ruolo dell'interprete in base all'espletamento delle sue funzioni e alla percezione che ne hanno gli interlocutori. L'interprete all'interno di una struttura ospedaliera può alternativamente svolgere il ruolo di:

- *traduttore*: minimizzando la sua presenza e agevolando il processo comunicativo senza interferire con quanto viene detto dagli interlocutori primari, cerca di essere invisibile e imparziale e di evitare qualsiasi coinvolgimento emotivo. Tuttavia, tale ruolo, a detta di Leanza<sup>126</sup>, è più pertinente ad un'asettica aula di tribunale che ad un ambiente ospedaliero, in cui, al contrario, un coinvolgimento personale dell'interprete può andare a vantaggio sia del paziente che del medico, in quanto renderebbe la visita meno formale e, pertanto, crea un clima più rilassato, circostanza indispensabile alla cooperazione tra le parti;
- *informatore culturale*: utilizzando le proprie conoscenze riguardo a valori e norme culturali, aiuta il personale ospedaliero a capire meglio il paziente e le sue esigenze;
- *cultural broker* o *mediatore culturale*: oltre ad essere un informatore culturale, l'interprete è anche un negoziatore tra due universi simbolici e

---

<sup>125</sup> Jalbert, M., "Travailler avec un interprète en consultation psychiatrique", *P.R.I.S.M.E.*, 1998, 8 (3), pp. 94–111.

<sup>126</sup> Leanza, Yvan, *op. cit.*, pag. 15.

due sistemi di valori in conflitto tra loro; per ridurre tale discrepanza e avvicinare le parti ad un modello di valori condiviso, amplia quanto asserito dagli interlocutori principali fornendo spiegazioni e chiarimenti o, al contrario, sintetizza e omette alcune parti. Questo ruolo viene assunto in situazioni di conflitto per dirimere controversie;

- *difensore*: in una situazione di conflitto, egli può decidere di difendere il paziente a svantaggio dell'istituzione;

- *professionista bilingue*: sentendosi parte dello staff della struttura o, in ogni caso, conoscendo bene l'ambiente ospedaliero a cui si sente legato, l'interprete diventa una sorta di agente dell'istituzione, che, pertanto, lavora per i medici con i quali ha raggiunto una sorta di accordo precedente allo svolgimento della visita. Rappresenta il ruolo opposto a quello precedente di *difensore*, in quanto i suoi obiettivi coincidono con quelli della struttura, di cui si fa portavoce.

Leanza<sup>127</sup> aggiunge un ulteriore ruolo a quelli proposti da Jalbert, ossia il *professionista monolingue*. Questa espressione si riferisce a quei momenti in cui l'interprete si sveste momentaneamente del suo ruolo di mediatore bilingue per intraprendere una conversazione monolingue a due con il medico, lasciando temporaneamente in disparte il paziente che parla l'altra lingua. In questo caso, egli agisce come un professionista con uno *status* uguale a quello del medico, a cui si rivolge per esprimere un proprio parere, quasi fosse un collega.

A sua volta, Cambridge<sup>128</sup> parla, più in generale, di due modelli a cui può uniformarsi il mediatore: il *modelo imparcial* e il *modelo abogacía*. Nel primo caso l'interprete è semplicemente un *alter ego* della persona di cui riporta le parole in maniera imparziale, mentre nel secondo sta palesemente dalla parte del paziente, non si limita a tradurre fedelmente, ma fa domande proprie al medico, dà

---

<sup>127</sup> *Ibidem*, pp. 24-25.

<sup>128</sup> Cambridge, Jan, "Interlocutor Roles and the Pressures on Interpreters", in Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán (eds.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas realidades*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, 2002, pp. 119-124.

consigli ed esprime opinioni personali. Ovviamente, anche nel *modello imparcial* l'interprete può smettere di tradurre e parlare a proprio nome, ma questo succede solo quando qualcosa disturba il corretto svolgimento dell'interazione ed è costretto a chiedere aiuto agli interlocutori principali (per esempio uno dei due parla a voce troppo bassa o ha detto qualcosa che l'interprete non capisce), quando si rende conto che, nonostante i suoi sforzi, c'è stato un malinteso che va chiarito o qualora il significato culturale di quanto affermato da uno delle parti non può essere compreso dall'altra senza una sua spiegazione.

Infine, altro aspetto da prendere in considerazione è quello della *voce* che medico, paziente e interprete di volta in volta scelgono di assumere nel corso di una visita. A questo riguardo, Mishler<sup>129</sup> presenta due categorie analitiche: la *voce del mondo della vita* e la *voce della medicina*. Con la prima espressione si fa riferimento a problematiche, preoccupazioni ed eventi attinenti alla vita di ogni giorno, mentre con la seconda l'accento è posto sull'atteggiamento del medico che interpreta in maniera asettica e distaccata i fatti, incentrandosi su un ordine normativo prestabilito che gli consente di controllare il contenuto dell'interazione con il paziente e di organizzarla. Merlini e Favaron<sup>130</sup> sottolineano che non necessariamente la prima categoria coincide con la voce del paziente e la seconda con la voce del medico. Al contrario, può essere proprio quest'ultimo a scegliere, a seconda dei momenti e delle situazioni, a quale dei due sistemi ricorrere, dimostrandosi più o meno attento alle necessità comunicative del paziente e alla sua capacità di comprensione della realtà<sup>131</sup>.

La situazione descritta finora si complica ulteriormente quando non si tratta più di analizzare una visita monolingue medico-paziente, bensì un'intervista bilingue con presenza di interprete, poiché, in questo caso, una terza voce si aggiunge alle precedenti, ossia la *voce dell'interpretazione*. Le due autrici sottolineano che essa esprime le esigenze dell'interprete, ad esempio, quando

---

<sup>129</sup> Mishler, Elliot G., *op. cit.*, pag. 14.

<sup>130</sup> Merlini, Raffaella e Favaron, Roberta, "Examining the 'voice of interpreting' in speech pathology", in Pöchhacker, Franz e Shlesinger, Miriam (eds.), *Healthcare Interpreting*, Amsterdam, John Benjamins Publishing Company, 2007, pp. 101-137.

<sup>131</sup> *Ibidem*, pag. 105.

questi interrompe l'interlocutore che ha il turno di parola per chiedere chiarimenti o intervenire; inoltre, si fa sentire anche quando il mediatore linguistico nella sua traduzione si distacca dalla scelta effettuata dagli interlocutori primari, cambiando la *voce della medicina* in *voce del mondo della vita*. Esempio ne è l'eventualità in cui l'interprete percepisca il modo di esprimersi del medico come troppo distaccato e neutrale rispetto alle aspettative del paziente che ha di fronte; in questo caso, scegliendo di effettuare la propria traduzione aggiungendo elementi che indicano un interesse per lo stato emotivo del paziente, egli effettua un'azione di avvicinamento del medico alle esigenze dell'altro interlocutore, creando un clima più rilassato e applicando strategie di cortesia finalizzate alla preservazione delle immagini sociali di tutti i partecipanti all'interazione. Nel caso opposto, l'interprete potrà scegliere di avvicinare il modo di esprimersi del paziente a quello del medico, cercando, in questo caso, di preservare la faccia del primo e innalzare la sua immagine, passando dalla *voce del mondo della vita* alla *voce della medicina*. In ultima analisi, assumendo una propria voce e apportando dei cambiamenti rispetto alle scelte effettuate dagli interlocutori primari, l'interprete mette da parte la propria presunta invisibilità a vantaggio di un suo ruolo maggiormente attivo, finalizzato alla preservazione di scopi e obiettivi di medico e paziente e al mantenimento dell'armonia dell'interazione linguistica.

### **2.3 Strategie di cortesia dell'interprete miranti alla preservazione dell'immagine sociale degli interlocutori primari e della propria**

In una qualsiasi interazione, determinate richieste o asserzioni che possono rappresentare una minaccia alla propria o all'altrui faccia devono essere gestite con particolare cautela per raggiungere gli obiettivi che ci si è prefissi senza rompere la diplomazia e danneggiare i buoni rapporti fra le parti. Nel caso in cui lo scambio linguistico proceda grazie alla mediazione dell'interprete, su quest'ultimo verrà a risiedere una parte importante della responsabilità della corretta gestione degli *atti di minaccia della faccia*. In generale, l'uso delle

strategie di cortesia è influenzato non soltanto dalla presenza degli interlocutori, ma anche di tutti coloro che, anche da semplici ascoltatori, si trovano sul luogo. Inoltre, il sociologo tedesco Georg Simmel<sup>132</sup> evidenzia che il numero di persone presenti in un gruppo incide sull'interazione, in quanto, ad esempio, in una conversazione a tre ogni individuo funge da intermediario fra gli altri due. Questo è ancora più vero nel caso di una interazione mediata da un interprete, il quale si trova a gestire la comunicazione insieme agli interlocutori primari, tenendo anche in considerazione le posizioni e gli *status* differenti di coloro che vi prendono parte e le relative esigenze inerenti alla loro immagine pubblica. Infatti, a secondo che due interlocutori abbiano uno *status* simile o differente, si potranno istituire tra loro relazioni di parità o subordinazione, per cui saranno necessarie strategie di mediazione diverse. D'altro canto, l'interprete dovrà tutelare non soltanto la faccia degli interlocutori primari, ma anche la propria, qualora questa sia stata soggetta a una minaccia; ne consegue un tipo di interazione particolarmente complessa e delicata. Applicando Goffman all'interpretazione, Wadensjö afferma:

Vagueness in interaction can be a means to find out about others' frames of reference, basic values, and so forth. Frankness and explicitness are a lot riskier, in the sense that one may cross the boundaries of tact and appropriateness (as understood by others), and as a consequence lose self-respect and hurt interlocutors' feelings. Talking vaguely can thus be a way of doing what Goffman (1967) calls "face-work". Evidently, interpreter-mediated interaction provides particular conditions for the performance of this communicative behaviour<sup>133</sup>.

Inoltre, la studiosa si sofferma su tre possibili tipi di rischi per la faccia, che richiedono l'azione di riparazione dell'interprete:

1) un suo primo intervento può essere diretto in soccorso di uno dei due interlocutori primari, il quale può esprimere con le sue parole e atteggiamenti il

---

<sup>132</sup> Simmel, Georg, *The Sociology of Georg Simmel*, New York, Free Press, 1964.

<sup>133</sup> Wadensjö, Cecilia, *op. cit.*, pag. 177.

desiderio di salvare la propria faccia e, di conseguenza, può aspettarsi che questo desiderio sia trasmesso dall'interprete all'altro interlocutore primario;

2) in secondo luogo la faccia in pericolo può essere quella dell'interprete in quanto professionista; in questo caso, egli dovrà tenere conto della propria necessità di continuare ad essere giudicato dagli interlocutori primari come affidabile e valido, in grado di svolgere adeguatamente il suo ruolo di esperto linguistico e di coordinatore;

3) infine, la faccia da tutelare può ancora una volta essere quella dell'interprete; questa volta, però, in qualità non di professionista al lavoro, bensì di una persona qualsiasi con una propria identità sociale che, se portata alla ribalta nel corso dell'interazione, può essere soggetta a minacce.

Riguardo al primo caso, va sottolineato che spesso nella *Interpretación social* uno degli interlocutori primari è un immigrato o comunque una persona che si trova per qualche motivo fuori dalla sua terra di origine; ciò comporta il fatto che, molto verosimilmente, egli si troverà in posizione di svantaggio rispetto all'altro partecipante all'interazione e, probabilmente, sarà più bisognoso di aiuto per tutelare la propria faccia e uscire da situazioni imbarazzanti. A questo proposito, Valero Garcés e Mancho Barés sottolineano che nell'interpretazione di comunità, “es la imagen social del migrante la que se ve más seriamente afectada, y con ello también sus posibilidades de promoción social<sup>134</sup>”. Pertanto, l'attenzione dell'interprete potrà essere orientata soprattutto in difesa dell'interlocutore più debole.

Un caso particolare in cui, invece, l'interprete mira al mantenimento della propria immagine di esperto linguistico si ha quando si verifica la sovrapposizione della voce dell'interprete a quella di uno degli interlocutori primari, azione con cui si “impone” un cambiamento di turni, alterando il normale svolgimento del *turn-taking*. Questa strategia può rientrare tra quelle di mantenimento della faccia nel caso in cui, ad esempio, l'interprete blocchi il turno di uno degli interlocutori primari perché si rende conto che se quest'ultimo fosse libero di parlare ancora,

---

<sup>134</sup> Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán, *op. cit.*, pag. 19.

egli non sarebbe più in grado di ricordare tutte le informazioni da trasmettere, trovandosi in una situazione imbarazzante dal punto di vista professionale. Infatti, in una tale circostanza non riuscirebbe a svolgere al meglio il proprio lavoro e, di conseguenza, potrebbe essere oggetto di biasimo. Secondo quanto affermano Valero Garcés e Mancho Barés, l'interprete "se siente también interlocutor válido y su imagen social, como la del resto de los interlocutores, es algo que se pone en juego en el encuentro conversacional<sup>135</sup>". Tuttavia, l'interruzione del turno dell'interlocutore, benché finalizzata alla preservazione della faccia dell'interprete, può risultare pericolosa, poiché comporta una minaccia alla faccia di colui che, improvvisamente, si vede privato della parola<sup>136</sup>.

Quanto esposto finora comporta la necessità di una costante attenzione da parte dell'interprete nei confronti di più variabili e questo rende il suo lavoro ancora più complicato, soprattutto quando si trova a dovere gestire il disagio di una delle parti che, lottando per preservare la propria faccia, può produrre false partenze, frasi interrotte a metà o enunciati confusi, ovviamente difficili da tradurre. Inoltre, Wadensjö sostiene:

No doubt "face-work" may obstruct an interpreter's concentration and active listening. In other words, the demand for face preservation must be counted as a factor adding considerably to the complexity of the interpreter's task<sup>137</sup>.

Pertanto, l'attenzione dell'interprete deve essere costantemente divisa tra quanto viene detto e l'esigenza delle facce di tutti gli interlocutori, primari e non, cercando di bilanciare le proprie risorse per non perdere la capacità di concentrazione e di ascolto attivo anche nei momenti di crisi.

---

<sup>135</sup> *Ibidem.*,

<sup>136</sup> Merlini, Raffaella e Favaron, Roberta, *op. cit.*, pag. 115.

<sup>137</sup> Wadensjö, Cecilia, *op. cit.*, pag. 179.

## 2.4 Aggiunte, omissioni, intensificazioni e attenuazioni

Alcuni studi recenti si sono concentrati sul modo in cui la cortesia viene trasmessa dall'interprete quando questa sia già presente nelle parole dell'emittente principale. Annalie Knapp-Potthoff<sup>138</sup>, in un suo articolo dedicato alla cortesia nelle interazioni mediate, scrive che “in mediator discourse politeness cannot be communicated immediately, but only ‘secondhand’<sup>139</sup>”. L'idea che la cortesia sia trasmessa “di seconda mano” implica la possibilità di effettuare cambiamenti nella gestione della stessa da parte dell'interprete, il quale non necessariamente farà ricorso alle stesse strategie utilizzate dagli interlocutori primari. Infatti, “politeness which its addressee receives only secondhand (or rather ‘second-mouth’) might not be the same as that which its original producer had intended, and this for reasons of discourse structure<sup>140</sup>”. A detta dell'autrice, elementi di cortesia possono essere sottratti o aggiunti per svariati motivi, quali, ad esempio, la volontà di minimizzare la minaccia alla faccia di uno degli interlocutori. Pertanto, lo studio di omissioni, aggiunte, rafforzamenti e sfumature di determinate espressioni da parte dell'interprete risulta di particolare interesse perché, quando essi sono presenti, probabilmente è in corso un *atto di minaccia della faccia* che ha bisogno di riparazione. Ad esempio, aggiungendo elementi caratteristici della cortesia o rafforzando quelli già presenti, quali appellativi onorifici, ringraziamenti, scuse per l'atto che si sta compiendo, l'interprete mitiga la minaccia nei confronti della faccia dell'interlocutore, facendo ricorso a strategie di cortesia positiva e di cortesia negativa. Allo stesso modo, omettendo o sfumando le asserzioni che potrebbero essere interpretate come una critica all'interlocutore, egli fa ricorso a strategie di cortesia positiva, in modo tale da correggere lo squilibrio dovuto all'appartenenza a culture differenti che adottano

---

<sup>138</sup> Knapp-Potthoff, Annalie, “Secondhand politeness”, in Watts, Richard J., Ide, Sachiko e Ehlich, Konrad (eds.), *Politeness in Language. Studies in its History, Theory and Practice*, seconda edizione, Berlin/New York, Mouton de Gruyter, 2005, pp. 203-218.

<sup>139</sup> *Ibidem*, pag. 203.

<sup>140</sup> *Ibidem*, pag. 205.



parametri di riferimento diversi; in ogni caso, l'azione del mediatore è diretta a ristabilire l'ordine messo in discussione.

Secondo Valero Garcés e Mancho Barés, l'interprete deve innanzitutto evitare malintesi tra appartenenti a comunità linguistiche e culturali differenti, anche a scapito di una sua presunta fedeltà al messaggio da trasmettere, in quanto, se così non facesse, si potrebbero creare conflitti maggiori di quelli derivanti dal silenzio. Poi proseguono:

El traductor/mediador se permite obviar y suprimir o añadir de sus discursos temas o parte de los temas dichos por un interlocutor pero que él sospecha que pueden ser hirientes o quedar oscuros o necesitar de una explicación para aquellos a quienes se dirige la traducción<sup>141</sup>.

Passando alle aggiunte, esse si suddividono in fatiche ed esplicative. Le prime servono a creare unione tra i partecipanti all'interazione, sopperendo alla necessità fondamentale di verificare se il canale comunicativo funziona e rassicurando il paziente che le sue necessità sono considerate prioritarie. Infatti, controllando che il paziente abbia capito quanto appena affermato dal medico, l'interprete dimostra attenzione alla sua faccia, dimostrandosi disposto a ripetere, qualora questi non abbia compreso. Esempi di aggiunte di questo tipo sono i riempitivi “mmh”, “vale”, “de acuerdo”, ecc... pronunciati con tono interrogativo e intonazione crescente, come richiesta di accordo.

Altra tipologia di aggiunte funzionali alla preservazione della faccia del paziente sono quelle esplicative, che si verificano quando l'interprete chiarisce termini medici altrimenti oscuri, passando, di fatto, dalla *voce della medicina* alla *voce del mondo della vita* per rendere il messaggio più comprensibile. Pertanto, spesso l'interprete, oltre a tradurre il termine tecnico adoperato dal medico, può affiancargli il corrispettivo utilizzato volgarmente dalla gente comune, oppure può spiegare il termine stesso o la procedura del tipo di esame o di cura di cui si sta parlando. In questo modo mostra una particolare attenzione alle esigenze della

---

<sup>141</sup> Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán, *op. cit.*, pag. 19.

faccia positiva di chi, altrimenti, si troverebbe costretto a chiedere esplicitamente dei chiarimenti e, di conseguenza, ad ammettere di non avere capito, mettendo a rischio la propria immagine pubblica.

Inoltre, quando il mediatore ricorre ad aggiunte per chiarire malintesi o fornire ulteriori dettagli (inerenti, ad esempio, al differente modo di intendere la realtà del gruppo culturale dell'altro interlocutore), egli inizia una conversazione a due che esclude, almeno momentaneamente, il secondo interlocutore, il quale, non dominando la lingua, non ha idea di cosa gli altri stiano dicendo. Ovviamente, come già accennato in precedenza, dal punto di vista della cortesia, ciò rappresenta una minaccia per la faccia positiva dell'interlocutore che rimane fuori dalla conversazione, in quanto questi può iniziare a nutrire dei sospetti riguardo all'oggetto della discussione in corso o può sentirsi messo da parte e ignorato; in definitiva, può pensare che i suoi interessi non stiano a cuore a nessuno. In certi casi, la fiducia nei confronti dell'interprete e della sua imparzialità può essere messa in discussione, per cui, per evitare che questo avvenga, l'interprete professionista dovrebbe sempre tenere a mente le norme di cortesia, che gli impongono, in queste circostanze, di tradurre e spiegare quanto viene detto o quanto sta succedendo anche all'interlocutore momentaneamente escluso dall'interazione<sup>142</sup>, evitando così di minacciarne la faccia.

## **2.5 L'allineamento conversazionale dell'interprete e la cortesia**

Goffman<sup>143</sup> definisce il *footing* o *allineamento conversazionale* in relazione al coinvolgimento e alla forma e grado di partecipazione degli interlocutori all'interazione sociale. Infatti, in base al modo in cui l'emittente si pone nei confronti del suo stesso enunciato, egli può assumere il ruolo di

---

<sup>142</sup> Corsellis, Ann, "Formación de los proveedores de servicios públicos para trabajar con intérpretes y traductores. Habilidades y competencias interculturales", in Valero Garcés, Carmen (ed.), *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Contextualización, actualidad y futuro*, Granada, Comares, 2002, pp. 71-90.

<sup>143</sup> Goffman, Erving, *Forms of Talk*, Oxford, Blackwell, 1981.

*animator*, *author* e *principal*. La prima classificazione indica colui che pronuncia una certa sequenza di parole, mentre con la seconda si intende colui che è responsabile dei pensieri espressi e delle parole pronunciate, ma non ne rivendica la paternità; infine, con il termine *principal* si fa riferimento alla persona di cui l'enunciato esprime il punto di vista. Wadensjö<sup>144</sup> aggiunge a questo schema, ideato per il parlante, uno schema inerente al ricevente, individuando i ruoli di *reporter*, *recapitulator* e *responder*, speculari a quelli di Goffman sopra esposti, ma applicati al quadro di ricezione. Merlini e Favaron<sup>145</sup>, successivamente, propongono due nuove categorie attinenti all'interpretazione, ossia quelle di *narrator* e *pseudo-co-principal*, rispettivamente per il caso in cui l'interprete riporti le parole di uno degli interlocutori tramite il discorso indiretto e per quello in cui, al contrario, usi la prima persona plurale, includendosi nella frase che, invece, era stata espressa dal parlante utilizzando la prima persona singolare. Inoltre, quando un interlocutore primario, scegliendo esplicitamente l'interprete come intermediario, gli si rivolge per chiedergli di riferire qualcosa all'altra parte, questi può assumere altri due allineamenti, ossia *direct* o *indirect recapitulator*. Nel primo caso, egli utilizza la prima persona singolare, avvicinando nuovamente i due interlocutori fra loro; nel secondo, al contrario, mantiene la distanza creata dal locutore primario, poiché ricorre alla terza persona.

Questo il quadro terminologico di base; a questo punto, la cosa interessante da notare nell'applicazione di tale modello alle interazioni interculturali è che, come già visto nel paragrafo precedente, uno degli interlocutori primari può procedere ad un cambiamento di allineamento conversazionale, istaurando una conversazione a due con l'interprete, che, in tal modo, assume momentaneamente il ruolo di interlocutore primario, a discapito dell'altro partecipante all'interazione. Prendendo in prestito le parole di Annalie Knapp-Potthoff, si può affermare:

---

<sup>144</sup> Wadensjö, Cecilia, *op. cit.*, pp. 91-92.

<sup>145</sup> Merlini, Raffaella e Favaron, Roberta, *op. cit.*, pag. 116-117.

Reducing a primary interactant's participant status in such a way can be regarded as face-threatening act in itself. Thus, every action that the mediator or the other primary interactant takes in order not to exclude a primary interactant from communication this way is a matter of politeness specific to mediator discourse<sup>146</sup>.

Ovviamente, anche l'interprete può di sua iniziativa cambiare l'allineamento conversazionale ed assumere momentaneamente il ruolo di *principal*: questa strategia può essere utilizzata per tutelare la propria faccia professionale, ad esempio quando non si è capito e si ha bisogno di chiedere ulteriori informazioni o chiarimenti ad uno dei due<sup>147</sup>.

Un'altra strategia utilizzata dall'interprete, finalizzata alla protezione della propria faccia, è la presa di distanza da quanto detto dall'emittente primario, assumendo il ruolo di *narrator*, di cui si è già discusso, e pertanto utilizzando espressioni come "lui crede che..." o "lei pensa che...", in cui è evidente la necessità di tutelarsi evitando qualsiasi coinvolgimento con l'idea altrui o, ad esempio, con l'immagine troppo aggressiva che questi dà in un atto di minaccia della faccia. Oltre ad evitare ogni assunzione di responsabilità in merito all'atto linguistico, l'interprete riesce, così, a dimostrare il suo coinvolgimento empatico nei confronti dell'interlocutore la cui faccia è a rischio, segnalando il suo interesse a preservare la stessa. Pertanto, anche lo studio dei pronomi utilizzati dall'interprete e del modo in cui egli passi dalla prima alla terza persona può essere inteso a stabilire relazioni di coinvolgimento o distanziamento nei confronti di una delle parti, con conseguenze sul tipo di relazione che si instaura, oltre che sull'immagine degli interlocutori. Ad esempio, in contrapposizione al caso riportato in merito all'uso della terza persona, ci si può interrogare su cosa succeda quando l'interprete sceglie la strategia opposta, utilizzando la prima persona nel riportare il discorso di un immigrato in un commissariato di polizia o

---

<sup>146</sup> Knapp- Potthoff, Annalie, *op. cit.*, pag. 204.

<sup>147</sup> Gli interventi autonomi dell'interprete vengono classificati da Merlini e Favaron, *op. cit.*, pp. 106-108, come esempi della *voce dell'interpretazione* e si manifestano in aggiunte, cambiamenti dell'allineamento conversazionale e gestione dei turni di parola.

presso un ospedale: in questo caso egli, identificandosi con la parte più “debole”, tende a trasmettergli parte del proprio prestigio e *status*, accrescendo la sua immagine pubblica e favorendo quel processo definito da Merlini e Favaron<sup>148</sup> “riconciliazione”, mirante ad avvicinare le parti sopperendo all’iniqua distribuzione di potere tra le stesse.

## 2.6 L’ordine dell’informazione e la cortesia

Un altro caso interessante inerente ai cambiamenti apportati dall’interprete come mezzo di tutela della faccia viene discusso da Jack Hoza<sup>149</sup> nel suo articolo “Saving face: the interpreter and politeness”, nel quale esamina tre situazioni in cui si era imbattuto nel corso della sua ricerca e che riguardano l’interpretazione dei segni, ma i cui risultati possono essere applicati a qualsiasi tipo di interpretazione. In particolare, il terzo esempio riporta il caso in cui, nel tradurre ciò che una studentessa non udente dice ad un gruppo di compagni, l’interprete cambia l’ordine con cui l’informazione era stata espressa. Nello specifico, la ragazza aveva prima mosso delle critiche nei confronti del lavoro svolto dal gruppo e successivamente aveva fatto degli apprezzamenti positivi. La strategia utilizzata dall’interprete era consistita nel riportare le sue parole cambiando l’ordine delle argomentazioni, cioè premettendo il commento positivo a quello negativo, in modo tale da mettere prima in risalto i punti di intesa e posticipare quelli di disaccordo. Si può affermare che la possibilità di riformulare il modo in cui l’enunciato è stato strutturato è una delle strategie a disposizione dell’interprete per evitare le frizioni e salvaguardare il fine comunicativo del parlante. Hoza evidenzia che se l’interprete avesse anteposto la critica,

---

<sup>148</sup> Merlini, Rafaela e Favaron, Roberta, “Community interpreting: re-conciliation through power management”, *The Interpreters’ Newsletter* 12, 2003, pp. 205–229.

<sup>149</sup> Hoza, Jack, “Saving face: the interpreter and politeness”, in *Journal of Interpretation*, RID: Silver Spring, 1999, pp. 39-68.

mantenendo l'ordine dell'informazione inalterato, avrebbe dato un'immagine troppo brusca della studentessa. Poi conclude:

In the interpreter's judgement, she is interpreting not only the speaker's goal of providing feedback in this situation, but she is also mediating how this feedback – and this person – is perceived by the Target Language group. In her view, the hearing students are using an explicit rule of politeness: say something nice first, then provide criticism couched in this positive comment. The interpreter is essentially *saving face* for the Deaf student by presenting the Deaf student as a polite, contributing member of the group, which is in keeping with the Deaf student's perceptions of the interaction<sup>150</sup>.

Da questa lunga citazione emerge la necessità di valutare molteplici variabili quando ci si appresta a svolgere un lavoro di interpretazione, quale, ad esempio, il contesto sociale in cui esso avviene e le aspettative e gli intenti di tutte le parti. In definitiva, la capacità di giudizio dell'interprete e la costante necessità che questi prenda decisioni in merito ai sistemi di cortesia da adottare vengono messi in primo piano. Infatti, nel caso in cui egli si limitasse ad una traduzione letterale di quanto le parti dicono senza nessuna attenzione al *face saving*, non si potrebbe dire che stia svolgendo un lavoro di mediazione, poiché, al contrario, si assisterebbe ad un semplice processo meccanico. Il ricercatore conclude che “the interpreter can watch for the person's intent in terms of interlocutors' goals, face needs, and what is being communicated about the relationship<sup>151</sup>”.

---

<sup>150</sup> *Ibidem*, pp. 42-43.

<sup>151</sup> *Ibidem*, pag. 60.

## **2.7 Strategie di cortesia degli interlocutori a difesa della faccia dell'interprete**

Infine, si può fare presente come non sia solo l'interprete ad utilizzare strategie per proteggere le facce altrui, in quanto anche gli interlocutori primari tendono a preservare l'immagine del mediatore linguistico, oltre che la propria. Ad esempio, è noto, ed è già stato sottolineato, che ogni atto di mediazione linguistica può comportare un rischio per l'interprete per svariate ragioni, per cui, consapevoli delle difficoltà che si possono incontrare, gli interlocutori primari possono decidere di autolimitare la lunghezza dei propri turni di parola o di ripetere quanto detto, nel caso in cui abbiano il dubbio che egli possa avere problemi di comprensione. Questa disponibilità ad agevolare il lavoro di traduzione prima ancora che venga loro richiesto è, ancora una volta, indice della volontà di collaborazione e attenzione alle rispettive esigenze di tutte le parti che caratterizza ogni interazione.

Quelle a cui si è fatto cenno sono solo alcune delle strategie che più o meno consapevolmente gli interlocutori primari e gli interpreti mettono in campo per gestire i momenti di difficoltà nel corso della comunicazione interculturale, mentre altre saranno discusse e commentate durante l'analisi del materiale raccolto presso l'IVI.

## ***Capitolo III***

### **Analisi delle interazioni medico-pazienti mediate dalle interpreti italiano-spagnolo**

#### **3.1 IVI Barcelona: una realtà multiculturale**

Il presente studio analizza un *corpus* creato grazie a un periodo di ricerca, della durata di tre mesi, svolto presso l'Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) di Barcellona, struttura all'avanguardia a livello internazionale nel campo della riproduzione assistita. La scelta di tale clinica deriva, innanzitutto, dal fatto che la sua notorietà a livello mondiale la rende il luogo ideale per lo studio di visite mediche mediate da interpreti. A ciò si aggiunge la tipologia particolare di problematiche mediche che vengono affrontate nell'istituto, poiché il trattamento dell'infertilità maschile e femminile richiede, da parte dello staff medico e del *Departamento de atención al paciente internacional*, l'uso di strategie di cortesia per affrontare temi delicati, inerenti alla sfera intima e privata dei pazienti. A questo riguardo e per meglio comprendere i risultati della ricerca effettuata, si ritiene opportuno, innanzitutto, fornire informazioni sulla clinica, sul suo staff e sul tipo di cure e procedure che vi vengono effettuate quotidianamente.

L'IVI fu fondata a Valencia nel 1990 e fu la prima istituzione medica spagnola ad occuparsi esclusivamente di riproduzione assistita. Attualmente, si compone di venti cliniche dislocate sia sul territorio spagnolo (Alicante, Almería, Barcellona, Bilbao, Castellón, Las Palmas, Madrid, Murcia, Siviglia, Valencia, Vigo e Saragozza) che all'estero (Portogallo, Cile, Messico, Argentina, Panama e



Turchia). Nell'anno della sua fondazione, il suo staff era formato da dieci elementi, mentre oggi il Gruppo IVI si compone di più di mille professionisti, tra medici, biologi, chimici, farmacologi e biochimici. L'intera équipe lavora in sinergia, grazie all'interconnessione on-line dei dati dei pazienti in cura presso le varie strutture presenti nelle differenti città e nazioni.

Parallelamente all'attività clinica pratica, altra finalità del Gruppo è l'incentivazione di nuove linee di ricerca e la condivisione della conoscenza tra i professionisti del settore, tramite la pubblicazione di lavori scientifici e l'attività di docenza. A tal fine, nel 1997 è stata istituita la Fondazione IVI, con sede a Valencia, che ha stabilito collaborazioni con università locali e internazionali, miranti all'utilizzo di infrastrutture, servizi e piattaforme e alla cooperazione scientifica. Tra le università con cui la fondazione ha stabilito accordi si possono citare la Universidad de Valencia, il Centro de Investigación Príncipe Felipe di Valencia, la Universidad de Jaén, la University of California di San Francisco, la University of Yale (USA) e il Monash Institute (Australia). Al suo interno si realizzano corsi, seminari, convegni e incontri per la formazione di specialisti nell'ambito della medicina riproduttiva, ginecologica e pediatrica. Dal 2004, inoltre, l'IVI di Valencia è un Istituto Universitario, affiliato alla Universidad de Valencia, che copre diversi campi di docenza e organizza il Master in *Cirujía endoscópica ginecológica*, mentre l'IVI di Madrid impartisce, annualmente, le lezioni del Master in *Reproducción humana*, in collaborazione con l'Universidad Rey Juan Carlos di Madrid.

L'attività delle cliniche IVI si incentra, innanzitutto, sullo studio diagnostico della causa di sterilità dei singoli pazienti, che consente di individuare i trattamenti più adatti al caso specifico, grazie all'assunzione di farmaci o ad interventi chirurgici, che puntano a correggere difetti anatomici. Per l'infertilità più grave, si ricorre, infine, alla riproduzione assistita, che si avvale dell'ausilio di laboratori di biologia all'avanguardia. A seconda del quadro clinico dei pazienti, i trattamenti che lo staff medico esegue sono, dai meno ai più invasivi, l'inseminazione artificiale, la fecondazione in vitro convenzionale (FIV) e la fecondazione in vitro con iniezione intracitoplasmatica degli spermatozoi (ICSI).

Inoltre, nel caso di coppie che presentano un rischio concreto di trasmettere anomalie cromosomiche o malattie monogeniche alla propria discendenza, di pazienti che hanno subito più di un aborto spontaneo, di insuccesso ricorrente di tentativi di fecondazione in vitro o di donne in età avanzata, le cliniche IVI offrono tecniche di Diagnosi Genetica Preimpianto (DGP), che permettono l'individuazione di anomalie genetiche e cromosomiche negli embrioni, prima del loro impianto.

Un ulteriore elemento di prestigio è la consistente presenza di pazienti stranieri al loro interno. Le motivazioni che spingono molte coppie italiane a rivolgersi all'IVI, o ad altre strutture spagnole affini, sono da ricercare nelle sostanziali differenze in merito alle norme che regolano la procreazione medicalmente assistita nei due paesi. In Italia, la legge del 19 febbraio 2004 n. 40 stabilisce condizioni, modalità e limiti con cui si può ricorrere a tali tecniche. A differenza della Ley 14 de 26 de mayo de 2006 “Sobre técnicas de reproducción humana asistida”, la legge italiana stabilisce che gli unici a potersi sottoporre a tali trattamenti sono coppie maggiorenni di coniugati o conviventi di sesso diverso, vieta le tecniche di fecondazione assistita di tipo eterologo, così come la selezione di gameti ed embrioni da impiantare. Pone, inoltre, come tetto massimo la creazione di tre embrioni, in ogni caso da impiantare contemporaneamente, e vieta la possibilità di crearne in sovrannumero per la crioconservazione e il successivo utilizzo.

Tali limitazioni hanno fatto sì che, nel tempo, si sia creato quel fenomeno ormai noto come “turismo riproduttivo”, che vede ogni anno cittadini italiani recarsi in Spagna per risolvere i propri problemi di sterilità. La legge spagnola, infatti, a differenza di quella italiana, permette l'ovodonazione, l'embriodonazione, la donazione di seme, la creazione di quanti più embrioni possibile, con la conseguente scelta dei migliori, anche grazie alla diagnosi preimpianto, la crioconservazione degli embrioni, da utilizzare eventualmente in un secondo momento, persino a distanza di anni, e, infine, la fecondazione assistita anche per le donne sole o omosessuali.

Come si evince, si tratta di temi particolarmente delicati, per cui, nell'accoglienza dei pazienti italiani su suolo straniero, un ruolo fondamentale viene svolto, all'interno delle cliniche IVI, dalle interpreti, le quali hanno non solo il compito di tradurre durante le visite mediche, ma anche di rendere meno stressante e più confortevole il periodo di permanenza all'interno della struttura.

Proprio dalla consapevolezza della necessità di rispondere a tutte le esigenze di ordine pratico ed emotivo dei pazienti, lontani dalla propria terra di origine, nell'IVI Barcellona, a differenza di altre cliniche della città (che, ad esempio, si avvalgono di collaborazioni saltuarie con interpreti *freelance*), è presente un *Departamento de atención al paciente internacional*, composto da una coordinatrice generale, otto interpreti coordinatrici specifiche e tre "volanti".

La coordinatrice generale ha il compito di organizzare il lavoro di tutto il dipartimento e di supervisionarne lo svolgimento. Stabilisce turni e orari, divide il lavoro da compiere, coordina le presenze e le assenze e assegna ad ogni coppia di pazienti la propria interprete coordinatrice di riferimento. Partecipa, inoltre, alle riunioni e riferisce al dipartimento in merito alle decisioni prese all'interno dell'azienda, organizza il materiale informativo che viene consegnato ai pazienti internazionali, curando la stesura dei testi e revisionando le traduzioni, e gestisce i contatti con i medici all'estero e con i giornalisti stranieri. Infine, prepara le informazioni turistiche su Barcellona per i pazienti internazionali e si occupa degli accordi con gli alberghi convenzionati con la struttura. La sua nazionalità è italiana.

Le "volanti" hanno il compito di accogliere i pazienti internazionali nella hall della clinica e forniscono la loro assistenza di mediatori linguistici durante il pagamento per i trattamenti ricevuti e durante i trasferimenti di embrioni (*transfer*). Traducono, inoltre, i referti e il materiale per i pazienti, preparano le cartelle con le informazioni per le prime visite e si occupano dell'archiviazione dei dati sui pazienti internazionali.

Le coordinatrici hanno il compito di seguire i singoli pazienti che vengono loro assegnati e di mediare nei contatti con i medici che li hanno in cura. Ciò avviene, innanzitutto, tramite il loro lavoro di interpretazione durante le prime

visite e nel corso dell'intero trattamento. Gestiscono, inoltre, i contatti con i pazienti che, per qualsiasi dubbio o chiarimento, si rivolgono a loro, anche dall'estero, tramite e-mail, telefonate e fax. Sono, in definitiva, i referenti principali delle coppie internazionali, poiché hanno il compito di gestire direttamente i contatti con loro, preoccupandosi di riferirne dubbi e necessità ai medici della struttura. Infine, si occupano delle traduzioni scritte. A conferma della presenza massiccia di pazienti italiani, cinque delle otto interpreti coordinatrici sono italiane e tre sono spagnole. Di queste ultime, due hanno come lingue di lavoro l'inglese e il tedesco; la terza il francese e l'inglese. Delle cinque coordinatrici italiane, due si occupano delle traduzioni e interpretazioni in italiano e in inglese, due in italiano e in francese e la quinta (assunta nel periodo dello svolgimento della suddetta ricerca presso la struttura) in italiano, in francese e in tedesco.

### **3.2 Presentazione del *corpus***

L'analisi proposta riguarda il lavoro di interpretazione italiano-spagnolo delle quattro coordinatrici italiane che già lavoravano presso l'IVI al tempo dello svolgimento del progetto, ad esclusione, pertanto, della quinta, all'epoca non ancora pienamente integrata nell'attività di interpretazione. Tutte le registrazioni sono state effettuate dal mese di aprile al mese di luglio 2009.

In questo lasso di tempo, inoltre, è avvenuta la familiarizzazione con il personale medico e infermieristico e si è avuta la possibilità di apprendere i termini e le sigle mediche maggiormente utilizzate presso l'IVI, grazie allo studio di glossari preparati dalle interpreti nel corso degli anni.

Nella seconda fase del progetto formativo, si è seguito da vicino il lavoro delle interpreti e delle "volanti", tramite affiancamento nell'espletamento delle loro mansioni. Tale circostanza ha consentito, tra l'altro, di seguire abbastanza da vicino il periodo di formazione della quinta interprete, neoassunta, e di vedere

come la sua preparazione, finalizzata all'espletamento del ruolo di coordinatrice, prevedesse un periodo di presenza passiva durante le visite mediche per studiare come le sue colleghe svolgevano il proprio lavoro di traduzione con i pazienti internazionali.

L'ultima fase è consistita nella registrazione delle visite mediche mediate da interpreti, previa autorizzazione scritta da parte dei pazienti, i quali venivano informati riguardo alla ricerca e ai suoi scopi durante un colloquio precedente all'inizio della visita.

Il *corpus* così ottenuto è costituito da dieci registrazioni italiano-spagnolo. Tutti i casi presi in esame sono prime visite, ossia rappresentano il primo contatto dei pazienti con la struttura e con il medico che viene loro assegnato. In esse, questi, coadiuvato dall'interprete, ripercorre insieme ai pazienti la loro storia clinica, fa domande sul tipo di trattamento a cui la coppia vorrebbe sottoporsi e dà un proprio parere al riguardo; esegue un'ecografia e una prova di transfer sulla paziente, analizza il risultato dello spermogramma del seme precedentemente lasciato dal paziente nella clinica e risponde a dubbi e domande della coppia. Nella prima trascrizione si riporta una prima visita integrale (anamnesi, ecografia, prova di transfer e discussione finale), in altre sei si propone l'anamnesi iniziale e nelle restanti tre la discussione finale.

All'inizio di ogni trascrizione sono state fornite informazioni in merito alla fascia d'età e al sesso di tutti i partecipanti. Le registrazioni sono state effettuate sempre in locali ambulatoriali, indicati con l'espressione "consulta", ognuno composto da due salette: nella prima si ripercorre l'anamnesi dei pazienti e si discutono i trattamenti, mentre nella seconda, attigua alla prima, vengono effettuate l'ecografia e la prova di transfer. Nelle registrazioni, a volte, sono presenti rumori di strumentazioni mediche, squilli di telefono e cellulare e colpi di tosse, che possono rendere difficile la trascrizione. Ogni volta che casi simili si sono verificati sono stati segnalati tra parentesi.

Inoltre, per il rispetto della *privacy*, si è scelto di non inserire i nomi dei pazienti, delle interpreti e del personale medico e infermieristico partecipanti all'interazione. Si è, pertanto, deciso di indicare, di volta in volta, l'interprete con

l'abbreviazione "Int", il medico con "Med", l'infermiera con "Enf" e la coppia di marito e moglie rispettivamente con "Hom" e "Muj". Tutti i nomi pronunciati nel corso delle registrazioni sono stati sostituiti nelle trascrizioni con pseudonimi. Le quattro interpreti sono state indicate nella tabella riassuntiva con le prime quattro lettere dell'alfabeto maiuscole, affinché potessero essere differenziate con facilità (Interprete A, B, C, D), mentre, quando nominate nel corso delle registrazioni, sono state chiamate rispettivamente Ilenia, Ilaria, Ivana e Isabella.

Per non influenzare il risultato dell'analisi, durante il periodo in cui sono state effettuate le registrazioni nessuna delle interpreti era a conoscenza dell'argomento del presente studio. Soltanto quando l'ultima visita è stata effettuata si è discusso con alcune di loro delle finalità della ricerca.

Nei prossimi paragrafi saranno presentati alcuni estratti delle visite registrate, nella misura in cui risultino funzionali all'analisi. I termini medici più tecnici sono stati spiegati in nota, nel caso in cui la loro comprensione fosse importante ai fini del presente lavoro.

Di seguito si propone uno schema delle interazioni oggetto di studio:

	<b>Trascrizione 1</b>	<b>Trascrizione 2</b>	<b>Trascrizione 3</b>	<b>Trascrizione 4</b>	<b>Trascrizione 5</b>
<b>Data</b>	05/05/2009	12/05/2009	13/05/2009	20/05/2009	21/05/2009
<b>Orario</b>	18:30	18:30	18:30	18:30	12:30
<b>Durata</b>	01:11:39	00:31:49	00:37:21	00:07:28	00:41:29
<b>Luogo</b>	Consulta	Consulta	Consulta	Consulta	Consulta
<b>Tipologia visita</b>	Prima visita	Prima visita	Prima visita	Prima visita	Prima visita
<b>Parte trascritta</b>	Trascrizione integrale (anamnesi iniziale, ecografia, prova di transfer e discussione finale)	Discussione finale	Anamnesi iniziale	Anamnesi iniziale	Anamnesi iniziale
<b>Trattamento richiesto</b>	Fecondazione in vitro convenzionale	Fecondazione in vitro convenzionale	Fecondazione in vitro con donazione di seme	Fecondazione in vitro con icsi	Fecondazione in vitro con ovodonazione
<b>Partecipanti</b>	Medico argentino (età 50-55 anni)  Paziente italiana 1 (età 35-40 anni)  Paziente italiano 2 (età 45-50 anni)  Interprete A (età 25-30 anni)  Infermiera spagnola (età 25-30 anni)	Medico argentino (età 50-55 anni)  Paziente italiana 1 (età 35-40 anni)  Paziente italiano 2 (età 35-40 anni)  Interprete A (età 25-30 anni)	Medico argentino (età 50-55 anni)  Paziente italiana 1 (età 40-45 anni)  /  Interprete B (età 25-30 anni)	Medico argentino (età 50-55 anni)  Paziente italiana 1 (età 35-40 anni)  Paziente italiano 2 (età 40-45 anni)  Interprete B (età 25-30 anni)	Dottorssa spagnola (età 40-45 anni)  Paziente italiana 1 (età 40-45 anni)  Paziente italiano 2 (età 35-40 anni)  Interprete C (età 25-30 anni)

**Tabella 1**

Schema riassuntivo delle registrazioni oggetto di studio da 1 a 5.

	Trascrizione 6	Trascrizione 7	Trascrizione 8	Trascrizione 9	Trascrizione 10
<b>Data</b>	28/05/2009	04/06/2009	05/06/2009	16/06/2009	19/06/2009
<b>Orario</b>	12:00	12:00	10:30	18:30	10:30
<b>Durata</b>	00:34:44	00:13:55	00:39:00	00:05:25	00:36:33
<b>Luogo</b>	Consulta	Consulta	Consulta	Consulta	Consulta
<b>Tipologia visita</b>	Prima visita	Prima visita	Prima visita	Prima visita	Prima visita
<b>Parte trascritta</b>	Anamnesi iniziale	Discussione finale	Anamnesi iniziale	Discussione finale	Anamnesi iniziale
<b>Trattamento richiesto</b>	Fecondazione in vitro convenzionale	Fecondazione in vitro con ovodonazione	Fecondazione in vitro convenzionale	Fecondazione in vitro convenzionale	Fecondazione in vitro con ovodonazione
<b>Partecipanti</b>	Dottoressa spagnola (età 40-45 anni)  Paziente italiana 1 (età 40-45 anni)  Paziente italiano 2 (età 55-60 anni)  Interprete B (età 25-30 anni)	Dottoressa spagnola (età 40-45 anni)  Paziente italiana 1 (età 40-45 anni)  Paziente italiano 2 (età 45-50 anni)  Interprete D (età 25-30 anni)	Medico spagnolo (età 50-55 anni)  Paziente italiana 1 (età 35-40 anni)  Paziente italiano 2 (età 35-40 anni)  Interprete A (età 25-30 anni)  Infermiera spagnola (età 25-30 anni)	Medico argentino (età 50-55 anni)  Paziente italiana 1 (età 40-45 anni)  Paziente italiano 2 (età 40-45 anni)  Interprete C (età 25-30 anni)	Dottoressa spagnola (età 40-45 anni)  Paziente italiana 1 (età 40-45 anni)  Paziente italiano 2 (età 40-45 anni)  Interprete A (età 25-30 anni)

**Tabella 2**

Schema riassuntivo delle registrazioni oggetto di studio da 6 a 10.

### 3.3 Struttura delle visite mediche mediate dalle interpreti: un *pas de quatre* della comunicazione

Il primo punto da cui è opportuno far partire l'analisi riguarda la struttura peculiare che assumono le visite mediche mediate da interpreti. La finalità è



verificare sul campo la persistenza di quelle stesse caratteristiche di cui si è discusso, a livello teorico, nel precedente capitolo.

Come detto, tali interazioni presentano uno schema generale di alternanza dei turni di parola “medico-interprete-paziente” più complesso rispetto al classico “medico-paziente”, che si riscontra nelle interviste monolingue. Il tradizionale sistema, secondo cui alla domanda del medico segue la risposta del paziente e, successivamente, la valutazione del medico, viene complicato dal fatto che, tra ognuno dei suddetti passaggi, si inserisce la traduzione dell’interprete. Nei seguenti esempi, tale modello è rispettato in maniera più evidente:

- [1] T.1 (62-78)<sup>152</sup>
- 62 Med: [bien] y ¿tiene dolor/ cuando [tiene menstruación?]
- 63 Hom: [tiene dolori?]
- 64 Muj: non sempre non tutti i mesi
- 65 Med: no siempre/ ¿que le calma con algún analgésico?
- 66 Muj: sí
- 67 Med: °bien°
- 68 Int: prende- ehm- ha bisogno di prendere delle [medicines]?
- 69 Muj: [non per forza] [quandooo=]
- 70 Int: [°mmh°]
- 71 Muj: = in certi mesi è più forte sí [lo prendo però non sempre]
- 72 Int: [sí cuando tiene- cuando tiene] dolor
- 73 algunos meses sí pero no se lo toma siempre §
- 74 Med: § muy bien y ¿la familia de
- 75 alguno de los dos presenta alguna enfermedad importante?
- 76 Int: nella famiglia? diii di entrambi c’èèè qualche antecedente di malattiaa
- 77 importante?/ o grave?
- 78 Hom: [°no no no°]

- [2] T.1 (169-192)
- 169 Med: ¿cuándo le han hecho la histeroscopia?
- 170 Int: quando le [è stata fatta l’isperoscopia]
- 171 Hom: [ah quando è stata fatta]
- 172 Med: [¿en qué año?]
- 173 Muj: più o meno quattro cinque anni fa

<sup>152</sup> Tutti gli esempi presentati sono numerati, in parentesi quadre, consecutivamente. La trascrizione a cui appartengono gli estratti è indicata con T.1, T.2, T.3, T.4, ecc... La numerazione dei rigi è indicata sia in parentesi tonda, accanto al numero dell’esempio e a quello della trascrizione, che al margine di ogni rigo, in modo tale da facilitare l’analisi. Si ricorre, inoltre, al neretto per segnalare gli elementi su cui si vuole attrarre l’attenzione. Infine, il sistema di simboli adottato è quello riportato in Appendice 1.

174 Med: quattro cinque [anni fa]  
 175 Muj: [più o meno eh] ora non ricordo bene  
 176 Med: bien y ¿qué le han dicho? [¿que era diagnóstico?]  
 177 Hom: [in che anno]  
 178 Med: o por algo en especial lo hicieron?  
 179 Int: come mai le hanno fatto l'isteroscopia per una diagnosi oppure per  
 180 qualcosa di particolare?  
 181 Muj: eh no l'ho fatta perr- per vedere se c'era qualcosa e in effetti facendola  
 182 Int: °mmh°  
 183 Muj: mi hanno trovato un piccolo polipetto  
 184 Int: °mmh°  
 185 Muj: e l'hanno tolto  
 186 Int: °diagnóstico- diagnóstica le han encontrado un pequeño polipo y se lo  
 187 han quitado°  
 188 Muj: sì  
 189 Med: muy bien/ perfecto/ yyy ¿Daniela está tomando alguna medicación? que  
 190 veo que sí  
 191 Int: sta [prendendo dei medicinali?]  
 192 Hom: [la medicazione?]

**[3] T.1 (686-709)**

686 Med: ¿de esto le han dicho algo? [¿de la mutación?]  
 687 Int: [di questa mutazioneeee-] questa  
 688 dell' mthfr?/ le hanno detto qualcosa oo-?  
 689 Muj: no no no [nonn- non mi hanno detto niente no]  
 690 Med: [¿qué prende aspirina oo algo?]  
 691 Muj: sì quello sì/ infatti l'ho preso sia la prima volta che la seconda  
 692 Int: mmh/ sí  
 693 Muj: questo sì  
 694 Int: le han- [le han mandado aspirina=]  
 695 Muj: [la cardioaspirina]  
 696 Int: = sí  
 697 Med: cardioaspirina  
 698 Int: °y en la segunda también°  
 699 ((pausa in cui il medico continua a scrivere al computer))  
 700 Med: bene  
 701 ((il medico e l'interprete continuano a leggere le analisi e a inserire i dati al  
 702 computer))  
 703 Med: ¿y esto se lo han repetido? ¿lo de la ( )foresis de la hemoglobina?  
 704 Int: l'( )foresi dell'emoglobina glielo hanno ripetuto?  
 705 Med: ¿ha tenido o tiene talasemia o algo de eso?  
 706 Int: o è talassemica?  
 707 Muj: noo sono ehm come si dice? anemia mediterranea  
 708 Int: mmh [°anemia°]  
 709 Med: [°mmh°]

**[4] T.1 (1127-1146)**  
1127 Med: me gustaría antes de seguir hablando valorar los ovarios  
1128 Int: prima di [continuare=]  
1129 Med: [¿eh?]  
1130 Int: = vorrebbe valutare le ovaie quindi farle unnn-  
1131 Muj: [ah]  
1132 Int: [un controllo]  
1133 Med: una ecografia  
1134 Muj: mmh  
1135 Int: un'ecografía  
1136 Med: y también una prueba [dee trasferencia]  
1137 Muj: [dottore io ho avuto la mestruazione] il due  
1138 Med: [perfecto]  
1139 Muj: [ce l'ho ancor-] ce l'ho ancora  
1140 Int: que todavía [tiene la regla]  
1141 Muj: [ce l'ho ancora]  
1142 Med: que este es el mejor momento para ver los ovarios  
1143 Int: dice che è il miglior momento [per vedere le ovaie]  
1144 Muj: [per vedere le ovaie] [sí ho capito]  
1145 Hom: [ah così si vedono?]  
1146 sì?

Nelle trascrizioni presentate, le domande del medico vengono tradotte dall'interprete per il paziente e, successivamente, la risposta di quest'ultimo è resa in spagnolo per il medico.

Partendo da questo schema generale, va, tuttavia, detto che, come è evidente già in alcuni degli esempi sopra riportati, le interazioni studiate presentano una struttura più complessa di quella medico-interprete-paziente a cui si è finora fatto riferimento. In nove casi su dieci, infatti, si tratta di interazioni che vedono la presenza di ben tre interlocutori primari (il medico e una coppia formata da moglie e marito) più un mediatore linguistico. Vediamo in che modo la presenza di un secondo paziente complica la struttura della visita:

**[5] T.1 (1513-1547)**  
1513 Med: pero que un semen como este no impediría hacer un tratamiento ¿eh?  
1514 Int: però un seme come questo nonn- non impedisce di andare [avanti=]  
1515 Med: [¿sí?]  
1516 Int: = con un trattamento  
1517 Med: probablemente [eh-]  
1518 Hom: [°meglio così°]  
1519 Med: [lo-]

- 1520 Muj: **[non si]** potrebbe fare anche una cura? °si potrebbe o no?°  
 1521 Int: ¿se podría curar?/ [**¿hacer una cura/ una terapia?**]  
 1522 Hom: ((**alla moglie**)) [**come si chiamano quelle cose**] **che ho preso/**  
 1523 **diglielo al dottore**  
 1524 Muj: **e vabbè ma-** ((**all'interprete**)) **allora lui ha preso degli integratori**  
 1525 Int: mmh  
 1526 Muj: che da noi si chiamano spergin q  
 1527 Int: mmh  
 1528 Muj: effetti plus  
 1529 Int: [**que tomaba unos integradores**]  
 1530 Hom: [**che sono-**]  
 1531 Muj: integratori sono  
 1532 Int: integradores  
 1533 Med: los tratamientos en el varón son muy prolongados y no cambian- eh- no  
 1534 revierten la situación  
 1535 Hom: [**ah non cambia**]  
 1536 Int: [**dice che nell'uomo**] i trattamenti sono molto lunghi e in ogni caso non-  
 1537 non è che cambiano [tan- tanto la situazione]  
 1538 Med: [puede- puede hacer esto] ((disegna su un foglio))  
 1539 Muj: mmh  
 1540 Med: pero no va a hacer esto ((disegna su un foglio))  
 1541 Int: un [piccolo=]  
 1542 Med: [¿sí?]  
 1543 Int: = miglioramento pero nonn del tutto  
 1544 Hom: nonn non del tutto  
 1545 Med: yy digamos/ para hacer una fecundación en vitro el semen está bien  
 1546 Muj: [**°va bene°**]  
 1547 Int: [**per una fecondazione**] in vitro il seme è a posto

Dal punto di vista dello svolgimento del ruolo dell'interprete, la presenza della coppia di moglie e marito che, a volte, parlano tra di loro (righe 1522-1524) o intervengono insieme, sovrapponendo le proprie voci a quella del mediatore (1521-1522; 1529-1530; 1535-1536; 1546-1547) o del medico (1517-1518; 1519-1520), rappresenta un elemento aggiuntivo di difficoltà per la traduzione da effettuare.

Inoltre, se consideriamo la sovrapposizione tra marito e interprete che si riscontra ai righe 1535-1536, notiamo che in questo caso il primo interviene per provare a tradurre quanto detto dal medico. La circostanza per cui la vicinanza tra la lingua spagnola e l'italiana consente a uno dei due pazienti di capire, parzialmente, quanto detto dall'altro interlocutore è tutt'altro che inconsueta. Pertanto, non è raro che la moglie o il marito inizino a tradurre in contemporanea

con l'interprete. Riportiamo un paio di casi, fra i tanti, in cui si registrano tali sovrapposizioni:

**[6] T.1 (139-151)**

- 139 Med: no ok no/ yyyyy ¿Daniela ninguna vez- ninguna enfermedad importante?  
140 Hom: ne- **[nessuna malattia?]**  
141 Int: [¿Daniela non ha avuto] nessuna malattia [importante?]  
142 Hom: **[malattia importante?]**  
143 Muj: mmmmmmh no  
144 Hom: no no  
145 Med: ¿ha estado ingresada/ por nada?  
146 Int: non- non l'hanno mai rico- ricoverata per nessun motivo?  
147 Muj: no no  
148 Hom: no no  
149 Med: y tampoco la han operado nunca de nada ¿no?  
150 Hom: **[operata? no mai]**  
151 Int: [°non è stata operata°?]

**[7] T.1 (1688-1698)**

- 1688 Med: el mismo día que sacamos el ovocito tiene que dejar una muestra de  
1689 semen  
1690 Int: il giorno stesso in cui avranno gli ovociti- in cui estraggono gli ovociti/  
1691 avremo bisogno di [un campione di seme]  
1692 Hom: [aah va bene va bene]  
1693 Med: ¿sí?  
1694 Hom: ok  
1695 Med: entonces una vez que lo fecundamos/ vamos viendo la evolución  
1696 embrionaria  
1697 Hom: **[la evoluzionee embrionale]**  
1698 Int: [una volta che li fecondano] poi osservano come si evolvono

**[8] T.1 (1851-1865)**

- 1851 Med: es también importante verlo según la edad  
1852 Int: mmh/ però è importante vedere questi risultati a seconda dell'età  
1853 Med: ¿sí?  
1854 Muj: [ah vediamo]  
1855 Hom: [aaah]  
1856 Med: con la edad empieza a disminuir esta tasa de gestación  
1857 Int: che con l'età comincia a diminuire [un po']  
1858 Hom: [aah]  
1859 Med: ¿por qué? por un lado porque aumenta también la tasa dee- eeh  
1860 alteraciones cromosómicas  
1861 Int: perché [aumenta la percentuale=]  
1862 Hom: **[alterazioni cromosomiche]**

1863 Int: = di [alterazioni=]  
 1864 Muj: [ah ecco]  
 1865 Int: = cromosomiche con [l'età]  
 1866 Med: [¿sí?]/ eee/ cuando cuando las pacientes son  
 1867 menores de treinta años la tasa de gestación es del sesenta y tres por  
 1868 ciento  
 1869 Int: **[quando i pazienti hanno men-]**  
 1870 Hom: **[sessantatre per cento]**  
 1871 Int: **si però con le pazienti [con meno di trent'anni]**  
 1872 Hom: [son più giovani dottò]  
 1873 Med: mmh

Come si evince dagli esempi 6 e 7, nel caso in cui l'intuizione del paziente è corretta, tale sovrapposizione non comporta particolari difficoltà per l'interprete. Tuttavia, già nell'estratto numero 8, ai rigi 1866 e seguenti, si nota che la parziale comprensione del marito e la sovrapposizione delle sue parole con quelle dell'interprete, obbligano quest'ultima a interrompersi (1869: “quando i pazienti hanno men-”) e riformulare quanto stava per dire per assicurarsi che l'informazione passi in maniera del tutto corretta (1871: “si però con le pazienti con meno di trent'anni”). Il suo intento è chiarire che il sessantatre per cento della percentuale di gravidanza non è un valore valido per tutti, bensì limitato alle pazienti minori di una certa età.

Vediamo, a seguire, quali difficoltà si presentano per l'operato dell'interprete quando la somiglianza tra le due lingue porta i pazienti, che provano ad interpretare da soli, ad incorrere in un vero e proprio malinteso:

[9] T.1 (41-45)  
 41 Med: y ¿Mario? ¿tampoco con parejas anteriores ha tenido **ningún embarazo?**  
 42 Hom: no [**ma- malattie? no**]  
 43 Int: [**Mario neanche-]** **NO NO NO NO nessuna gravidanza cooonn**  
 44 **precedenti partner?**  
 45 Muj: nooo

Nell'estratto numero 9, il paziente, sentendo la parola “embarazo”, le attribuisce, erroneamente, il valore di stato di malessere fisico o indisposizione. Sentito ciò, l'interprete, che aveva già iniziato a tradurre, si interrompe (43:

“Mario neanche-”) e, alzando il tono della voce e con velocità accelerata (evidenziati dall’uso delle maiuscole), nega, per ben quattro volte consecutive, la correttezza di quanto crede di avere capito l’uomo (“NO NO NO NO”). Solo adesso le è consentito dare l’informazione corretta, formulando in italiano la domanda del medico (43-44: “nessuna gravidanza cooonn precedenti partner?”). Si evince che l’intervento del marito, che pensava di avere capito da solo, ha in realtà complicato il compito di traduzione dell’interprete, rallentandolo.

Presentiamo un altro esempio in cui il paziente pensa di avere intuito quanto detto dal medico e anticipa l’interprete, costretta poi ad intervenire per chiarire il malinteso:

- [10] T.1 (832-858)
- 832 Med: porque §
- 833 Muj: § ho capito §
- 834 Med: § para una inseminación sí es importante que la
- 835 trompa sea [( )]
- 836 Hom: [ah meno male]
- 837 Int: per un’inseminazione è importante
- 838 Hom: un colpo di fortuna [meno male]
- 839 Med: [¿sí?] pero para una en vitro
- 840 Int: ma per una fecondazione in vitro
- 841 Med: a no ser que sean ehm- obstruidas yyy que acumulen líquido que se
- 842 llama hidromele que en este caso sí sería problemático/ en este caso no
- 843 pasa [nada]
- 844 Hom: **[ah si possono] anche riaprire le tube dottore?**
- 845 Int: **nooo dice per una fecondazione in vitro**
- 846 Muj: mmh
- 847 Int: **le tube non sono importanti [a meno che=]**
- 848 Hom: [aaah]
- 849 Int: **= non ci fosse del liquido accumulato dentro/ per cui quello sì**
- 850 **potrebbe andare a dare fastidio ma altrimenti nonn-**
- 851 Muj: mmh
- 852 Hom: non crea nessun ostacolo
- 853 Int: no
- 854 Med: pero en este caso no
- 855 Int: in questo caso no
- 856 Hom: non crea un ostacolo
- 857 Int: [no]
- 858 Med: [no] entonces vamos a ver un poco también lo de Mario ¿eh?

Ai righi 843-844 si nota che il marito sovrappone la propria voce a quella del medico, impedendo all'interprete di cominciare a tradurre ("ah si possono anche riaprire le tube dottore?"). A questo punto, l'interprete interviene, negando l'esattezza dell'asserzione del paziente, con un prolungamento enfatico della vocale ("nooo") e si appresta a dare la traduzione corretta (845-847-849-850: "nooo dice per una fecondazione in vitro le tube non sono importanti a meno che non ci fosse del liquido accumulato dentro/ per cui quello sì potrebbe andare a dare fastidio ma altrimenti nonn-").

Altro caso che complica la struttura di un'interazione interculturale con la presenza di due pazienti è quello in cui marito e moglie cominciano a dialogare tra loro in italiano, escludendo gli altri due partecipanti all'interazione:

[11] T.1 (316-328)  
 316 Muj: allora questa- vabbè questa è un'ecografia non so se serve che ho fatto  
 317 l'anno scorso  
 318 Med: [no más-=]  
 319 Hom: **[e fagliele vedere pure]**  
 320 Med: = más que ecografía le explico lo que yo quiero ver es si tiene ehm- §  
 321 Hom: §  
 322 **fagliele vedere tutte §**  
 323 Med: § algún tratamiento [la calidad embrionaria]  
 324 Int: [qualche referto] che  
 325 dica come è stato il trattamento la qualità degli embrioni  
 326 Hom: **e [fagliele vedere]**  
 327 Muj: [aaah] no ehmmm come si chiama  
 328 Int: una cartella clinica

[12] T.1 (638-659)  
 638 Med: nooo pero las hormonales [quiero ver si tienen una más completa]  
 639 Hom: [°ah no non c'entrano queste°]  
 640 Int: ha una- l'unica se ha un'analisi ormonale un po' più completa di quella-  
 641 di quelle che abbiamo qua  
 642 Muj: [ah ma]  
 643 Int: [noi abbiamo l'fsh e l'estradiolo] se ne ha qualcuna- §  
 644 Muj: § dell'anno scorso?  
 645 quando ho fatto la fivet?  
 646 Med: sì  
 647 Int: mmh sì  
 648 Muj: vediamo un po' se la trovo  
 649 Hom: **e dagliele tutte se la vede il dottore dai**



650 Muj: **eh no voglio trovarle sennò [il dottore poi qua=]**  
 651 Hom: **[li legge lui]**  
 652 Muj: **= esce pazzo**  
 653 Hom: **è il mestiere suo scusa**  
 654 Muj: **[sì ma le analisi stanno tutte insieme capito?]**  
 655 Med: **[no se preocupe no se preocupe ahora-]      ahora lo vemos**  
 656 Hom: **sono professionisti mica [èè- è un quaquaraquà]**  
 657 Med: **[((risata))]**  
 658 Muj: **ecco/ questo dovrebbe essere- ecco ((porge un foglio all'interprete))**  
 659 Int: **ah perfetto**

Nell'estratto numero 11, il marito ripete per ben tre volte alla moglie di fare vedere tutte le analisi (319; 322; 326), sovrapponendo la sua voce a quella del dottore e, così facendo, interrompendolo due volte. Vediamo che, in questo caso, il suo intervento funge da elemento di disturbo, ma non si instaura una vera e propria conversazione a due con la moglie, la quale continua ad ascoltare quello che le viene detto da medico e interprete.

Una situazione differente si presenta nell'estratto 12, in cui dal rigo 649 a 654 i coniugi parlano tra loro. Da notare che l'interprete non traduce quanto si dicono i due, probabilmente perché la conversazione avviene in maniera concitata e non avrebbe il tempo di spiegare al dottore cosa sta avvenendo. Inoltre, è il medico stesso che ristabilisce l'ordine, sovrapponendo la sua voce a quella della paziente e, di fatto, riprendendo il turno di parola che gli spetta istituzionalmente. Egli rassicura i pazienti che tutte le analisi saranno visionate al momento opportuno (655: "no se preocupe no se preocupe- ahora lo vemos"). Tuttavia, il marito riprende a perorare la propria tesi, in base alla quale la cosa migliore sarebbe dare tutto al dottore e lasciare che se la sbrighi da solo, tramite una battuta che provoca l'ilarità del medico (656: "sono professionisti mica èè- è un quaquaraquà"). Quando, infine, la moglie trova il referto che serve (658), l'ordine viene ristabilito una volta per tutte, come sancito, tra l'altro, dalla battuta dell'interprete (659: "ah perfetto"), la quale, fino a questo momento, era rimasta in silenzio. Soltanto adesso la visita può procedere.

Un'ultima precisazione. Poiché i medici che lavorano presso l'IVI hanno continui contatti con pazienti italiani, spesso sono in grado di capire da soli quanto

detto dalla coppia durante la visita. Ne consegue che a volte lo schema domanda del medico-traduzione dell'interprete-risposta del paziente-traduzione dell'interprete non viene rispettato, in quanto viene a mancare la necessità della resa in spagnolo di alcune battute della coppia. Riportiamo un paio di esempi:

**[13] T.1 (2155-2199)**

- 2155 Med: yyy bueno/ y estamos en contacto/ esperemos que-  
 2156 [que podamos mejorar estas calidad]  
 2157 Int: [ci manteniamo in contatto]  
 2158 Hom: eh/ speriamo che il Padre Eterno ci aiuti dottore  
 2159 Med: ((risata)) esperemos/ ¿eh?/ ¿ok?  
 2160 Muj: la mia amica invece che l'ha fatto qua  
 2161 Int: mmh  
 2162 Muj: eehm lei l'ha fatto con l'ovocito di un'altra donna  
 2163 Int: mmh  
 2164 Muj: però praticamente all terzo mese/ non lo so forse perché si è stancata  
 2165 molto al lavoro/ l'ha perso  
 2166 Hom: l'ha perso  
 2167 Int: aah  
 2168 Med: **de todos modos sí/ entiendo [ee-]**  
 2169 Muj: [e ha] quarantotto anni  
 2170 Med: **claro/ es otra cosa**  
 2171 Muj: forse la conoscete/ si chiama Anna Rossi  
 2172 Med: **mmh**  
 2173 Muj: è venuta proprio- lei c'ha mandato qua  
 2174 Med: **¿ah sí?**  
 2175 Hom: sì sì sì lei c'ha indicato a voi dottore  
 2176 Med: muy bien/ eh de todos modos cuarenta y ocho años sí  
 2177 [tiene esa indicación]  
 2178 Muj: [°quarantotto anni°]  
 2179 Med: ¿eh?  
 2180 Int: dice che per quarantotto anni c'è questa indicazione  
 2181 Med: pero quizá en- en [( )]  
 2182 Hom: [( )]  
 2183 Int: alla sua età lui proverebbe con i suoi ovociti  
 2184 Muj: mmh  
 2185 Med: por lo menos una vez más lo intentaría  
 2186 Int: almeno una volta- un'altra volta ci proverebbe  
 2187 Med: para ver cómo responden bien sus ovarios/ con todo lo que podamos  
 2188 obtener  
 2189 Int: per vedere la risposta delle [ovaie]  
 2190 Muj: [sì sì]  
 2191 Int: eh? con tutto quello che si può [ottenere dalle ovaie]  
 2192 Med: [no sólo con tres] sino con todos  
 2193 Int: non con tre soli ma con tutti  
 2194 Muj: perché se il dottore dice chee- insomma/ qua l'ecografia ha vi- ha visto  
 2195 che- insomma/ c'è una buona- §

2196 Med: § sí/ el numero folicular es normal  
 2197 Muj: eh  
 2198 Int: il numero dei follicoli è a posto  
 2199 Muj: mmh

Come si evince, all'inizio l'interprete traduce le battute del medico (2155-2157), ma quando al rigo 2158 è il marito a parlare, il medico ride e risponde direttamente, dimostrando di non avere bisogno dell'intervento della mediatrice, che infatti rimane in silenzio. Da questo momento in poi l'interprete resta in disparte, perché il medico è in grado di capire quello che dicono i pazienti (2168: "de todos modos sí/ entiendo ee-"; 2170: "claro/ es otra cosa"; 2172: "mmh"; 2174: "¿ah sí?"). Tuttavia, appena lo specialista si rivolge alla coppia, l'interprete riassume immediatamente il suo ruolo e riprende a tradurre (righe 2180, 2183, 2186, 2189, 2191, 2193 e 2198).

Vediamo un altro esempio:

**[14] T.1 (1884-1918)**  
 1884 Med: pero estamos alrededor de cuarenta y ocho por ciento  
 1885 Int: e quindi in questo caso siamo intorno al quarantotto [°per cento°]  
 1886 Muj: [al quarantotto]  
 1887 Hom: quindi è buono il quarantotto/ certo  
 1888 Muj: eh/ è quasi il cinquanta/ insomma §  
 1889 Med: § entonces lo que me preguntaba  
 1890 antes si lo intentaría [con sus óvulos/ sí claro]  
 1891 Muj: ((al marito)) [°in Italia queste cose non esistono]  
 1892 [proprio°]  
 1893 Hom: ((alla moglie)) [no- non esistono]  
 1894 Med: [mejorando la estimulación]  
 1895 Hom: ((alla moglie)) [°non te le dicono proprio°]/ ((al  
 1896 medico)) dottore queste percentuali [in Italia non esistono]  
 1897 Muj: [queste da noi non esistono] cioè  
 1898 non ti dicono  
 1899 Hom: non te le dicono  
 1900 Int: che in Italia non te le dicono  
 1901 Med: **no**  
 1902 Muj: dicono solo la percentuale di riuscita che potrebbe essere il venticinque  
 1903 per cento  
 1904 Int: mmh  
 1905 Muj: mah!  
 1906 Med: **mmh/ eh lo so lo so/ con la- con la ley/ es la ley**  
 1907 Int: è la legge

1908	Med:	<b>è la legge/ entonces eeeh- lo importante es eso/ mejorar un poco la- la estimulación</b>
1909		
1910	Int:	°dice ° la cosa importante è migliorare un po' la stimolazione
1911	Med:	°¿sí?°
1912	Muj:	[eh sì/ quello è il punto]
1913	Med:	[y llegar-] y llegar al momento de la transferencia con
1914		una buena calidad embrionaria
1915	Int:	e arrivare al momento del transfer con dei buoni embrioni
1916	Muj:	mmh
1917	Int:	di [buona qualità]
1918	Med:	[¿sí?]

Come nell'estratto numero 13, anche nel 14 l'interprete traduce tutte le battute del medico (1885, 1907, 1910, 1915 e 1917), ma rimane in silenzio quando la coppia comincia a lamentarsi del fatto che è la prima volta che qualcuno parla loro di una percentuale di successo della fecondazione in vitro, poiché in Italia nessuno dice niente al riguardo (1891-1893, 1895-1899 e 1902-1903). In questa fase, l'interprete si limita a ripetere in italiano quanto detto dalla coppia (1900, Int: "che in Italia non te lo dicono"), a conferma che sta seguendo con attenzione il loro discorso e quasi a volere indicare una condivisione delle loro frustrazioni<sup>153</sup>. Successivamente, continua su questa linea dando un feedback di assenso (1904: "mmh"). Il medico, a sua volta, dimostra di essere in grado di capire da solo (1906: "mmh/ eh lo so lo so/ con la ley- con la ley/ es la ley") e, subito dopo, cosa che più gli interessa, riporta l'argomento sul caso concreto della terapia da effettuare, ponendo fine, di fatto, alla divagazione della coppia (1908-1909: "è la legge/ entonces eeeh- lo importante es eso/ mejorar un poco la- la estimulación").

In ogni caso, va evidenziato che l'interprete tende a restare in silenzio e a verificare se il medico è in grado di capire da solo per lo più quando i pazienti parlano di cose estranee alla visita, come ad esempio nei due estratti precedenti, probabilmente perché ritiene meno dannoso un'eventuale perdita di informazione. Al contrario, ogni volta che i pazienti rivolgono una domanda inerente alla cura da

---

<sup>153</sup> Le ripetizioni dell'interprete di quanto affermato dalla coppia sono esaminate come esempio di strategia di cortesia nel paragrafo 3.15.

effettuare o alla modalità con cui si svolgerà l'intervento, traduce a prescindere dall'ipotetica comprensione dello specialista. A titolo di esempio, si riporta uno scambio di battute avvenuto durante la prova di transfer:

- [15] T.1 (1289-1308)
- 1289 Med: bene/ esto es el espéculo
- 1290 Int: questo è lo speculum vabbè
- 1291 Med: es muy pequenito
- 1292 Int: è piccolo
- 1293 Muj: **meno male** ((risata))/ **alcuni cert- mettono certi proprio-** §
- 1294 Hom: § grandi °( )°
- 1295 Muj: °( )° **no questo è piccolino/ ma anche quando si fa la cosa lo facciamo**
- 1296 **piccolo o no?**
- 1297 Int: **para-** §
- 1298 Med: § ((all'infermiera)) °( )° el otro
- 1299 Int: **¿para el transfer también** §
- 1300 Med: § ((all'infermiera)) no no [ya está ya está]
- 1301 Int: **[vas a utilizar]**
- 1302 **unn- [un=]**
- 1303 Med: [sí]
- 1304 Int: **= espéculo pequeño?**
- 1305 Med: intentaremos sí
- 1306 Muj: ah
- 1307 Int: °sí°
- 1308 Muj: meno male ((risatina))

Ai rigli 1289-1291 il medico mostra alla paziente lo speculum con cui effettuerà la prova di transfer e la rassicura sul fatto che è molto piccolo. La paziente, a sua volta, comincia a disquisire sul fatto che alcuni specialisti ne utilizzano di dimensioni più grandi (1293-1295). Fino a questo momento, l'interprete si limita a tradurre quanto detto dal medico, ma non riporta le divagazioni della donna. Quando, tuttavia, quest'ultima si informa sulla dimensione dello speculum con cui verrà effettuato il transfer vero il giorno dell'intervento (1295-1296), l'interprete reputa necessario tradurre per il medico, tra l'altro lottando per ottenere il turno di parola. Infatti, la prima volta deve interrompersi perché questi chiede all'infermiera di passargli un altro speculum (1297-1298); al secondo tentativo, riesce a iniziare la domanda, ma nuovamente il medico l'interrompe per parlare con l'infermiera (1299-1300). Tuttavia,

l'interprete, sovrapponendo più di una volta la sua voce con quella del medico (1300-1301 e 1302-1303), alla fine riesce ad elaborare tutta la domanda (1304) e ad ottenere la risposta desiderata (1305).

È interessante soffermarsi su cosa succede quando la mancata traduzione dell'interprete è recepita come una perdita di informazione da parte del medico. In questi casi, quest'ultimo chiede esplicitamente all'interprete di riferire quanto è stato detto o, se questa è momentaneamente impossibilitata a tradurre, si rivolge direttamente ai pazienti. Si riportano alcuni esempi di entrambi i tipi:

- [16] T.1 (1165-1176)  
1165 Hom: ma lei da quanti anni [fa il medico/ dottò?=  
1166 Muj: ((all'interprete)) [vengo di là?]  
1167 Hom: [=vent'anni?]  
1168 Med: **[come?]**  
1169 Muj: ((all'interprete)) o no?  
1170 ((l'interprete fa un cenno di assenso con la testa alla paziente))  
1171 Hom: **da quanti anni vossia è medico?**  
1172 Int: **¿hace cuánto usted es medico/dice?**  
1173 Med: nueve años  
1174 Int: nove anni  
1175 Muj: ah/ bravo  
1176 Med: ((risata))

Nell'estratto numero 16, l'interprete sta per accompagnare la paziente nella stanza attigua affinché si prepari per l'ecografia. Di conseguenza, come evidenziato dall'uso delle parentesi quadre, il quesito che il marito pone al medico (1165: "ma lei da quanti anni fa il medico/ dottò?") si sovrappone alla domanda che la moglie rivolge all'interprete (1166: "vengo di là?"). Poiché quest'ultima risulta impegnata a rispondere alla donna, sia pure con un semplice cenno del capo (1170), il medico si rivolge direttamente all'uomo, in italiano (1168: "come?"), affinché ripeta la domanda, cosa che questi effettivamente fa (1171: "da quanti anni vossia è medico?"). A questo punto, l'interprete, che ha già risposto alla moglie, può tradurre per il medico (1172: "¿hace cuánto usted es médico/ dice") e l'interazione va avanti.

Diamo un altro esempio:

- [17] T.1 (1579-1597)
- 1579 Med: y lo- lo positivo es que nosotros aquí en España la ley permite fecundar  
 1580 todo lo que se pueda  
 1581 Hom: ah tutto quello che si può  
 1582 Int: esatto/ la cosa positiva rispetto all'Italia è che qua in Spagna si può  
 1583 [fecondare tutto]  
 1584 Hom: [no dottò almeno-]  
 1585 Muj: [( )]  
 1586 Med: no sólo tres [sino todo lo que se puede obtener]  
 1587 Muj: [eh sì ho capito]  
 1588 Int: °non solo tre°  
 1589 Hom: no dottò almeno riusciamo ad averne due ((risata))  
 1590 Med: ¿eh? (((risata)))  
 1591 Muj: (((risata)))  
 1592 Int: che?  
 1593 Hom: no dico- almeno la soddisfazione di averne uno/ due ((risata))  
 1594 Int: ah ok/ no dice [por lo=]  
 1595 Muj: [ah]  
 1596 Int: = menos tener un par de embriones (((risata)))  
 1597 Muj: (((risata)))

Nell'estratto numero 17, il medico spiega ai pazienti che in Spagna, a differenza da ciò che avviene in Italia, è consentito fecondare tutti gli ovuli che si ottengono dalla paziente. Sentito ciò, al rigo 1589 il marito asserisce “no dottò almeno riusciamo ad averne due” e poi scoppia a ridere. Il medico non capisce cosa l'uomo dica, come è evidente dal rigo 1590 (“¿eh?”), ma neanche questa volta l'interprete può venirgli in aiuto, poiché nemmeno a lei è chiaro cosa questi intenda dire. Di conseguenza, la mediatrice linguistica non può fare altro che chiedere delucidazioni (1592: “che?”) e solo dopo che il paziente ha ripetuto la sua battuta (1593: “no dico- almeno la soddisfazione di averne uno/ due”) è, infine, in grado di tradurre per il medico (1594-1596: “ah ok/ no dice/ por lo menos tener un par de embriones”), tra le risate sue e della moglie.

Analizziamo, inoltre, l'estratto numero 18:

- [18] T.1 (1765-1796)
- 1765 Med: ¿sí?/ luego de haber hecho la transferencia tiene que quedarse quince  
 1766 minutos a reposo  
 1767 Int: una volta fatto il transfer dovrà restare quindici minuti a riposo  
 1768 Muj: eh vabbè sì  
 1769 Med: y después ese mismo día si quiere volver a- a Italia puede volver

1770 Int: e poi lo stesso giorno del transfer se vuole può già tornare anche in Italia  
 1771 Muj: no vabbè è [meglioo-]  
 1772 Med: [no es- no es-]  
 1773 Muj: = [aspettare]  
 1774 Hom: [noo aspettiamo] dottò  
 1775 Muj: [aspettiamoo]  
 1776 Med: [no es necesario]  
 1777 Hom: è meglio- aspettiamo qualche giorno  
 1778 Med: no- §  
 1779 Int: § bè dice non è necessario  
 1780 Med: como ustedes quieran/ [si quieren tomarse una vacación]  
 1781 Int: [come volete °ma non è necesario°]  
 1782 Hom: noo  
 1783 Muj: **[no dopo l'esperienza che abbiamo avuto da noi ((risata))]**  
 1784 Hom: **[nel sensoo- siccomee-]** cioè siamo  
 1785 **spaventati di questo**  
 1786 Med: **¿qué?**  
 1787 Int: **que están asustados después de- después de lo que-**  
 1788 Med: sí- no- §  
 1789 Muj: § aspettiamo un po' di più  
 1790 Med: **no eso sí pero [el- el- el reposo=]**  
 1791 Hom: [dottò/ ll- l'importante è che vada bene]  
 1792 Med: **= no va a aumentar la- la tasa de gestación**  
 1793 Muj: **[°che dice?°]**  
 1794 Int: **[dice che-] che se siete spaventati che è normale che però il riposo**  
 1795 **non aumenta la probabilità di impianto**  
 1796 Muj: [ah]

Nell'esempio riportato, il medico sta spiegando alla paziente cosa avverrà il giorno del transfer degli embrioni e, in particolare, quanti minuti dovrà riposare in clinica dopo l'impianto (1765-1766). Benché lo specialista rassicuri la donna sul fatto che potrà ripartire per l'Italia immediatamente, senza nessuna controindicazione (1769), la coppia, spaventata dai fallimenti che ha sperimentato, in passato, in altre cliniche, è più orientata a fermarsi qualche giorno a Barcellona (1771-1777). Il medico, tramite la traduzione dell'interprete, prova a convincerli che non è necessario, finché i coniugi pronunciano due frasi, con sovrapposizione delle rispettive voci (1783-1785), che risultano oscure per il medico, il quale chiede l'intervento dell'interprete (1786: "¿qué?"), questa volta sì in grado di fornire subito la traduzione (1787: "que están asustados después de- después de lo que-"). Poco dopo, tuttavia, giunge una nuova richiesta di intervento, da parte



della paziente (1793: “°che dice?°”), in riferimento a quanto detto dal medico e la traduzione dell’interprete è, di nuovo, tempestiva (1794-1795: “dice che se siete spaventati che è normale che però il riposo non aumenta la probabilità di impianto”).

Riportiamo un altro caso, che presenta una particolarità in più rispetto ai precedenti:

- [19] T.1 (1920-1930)
- 1920 Med: eso es lo más importante [mejorar=]
- 1921 Muj: [mmh]
- 1922 Med: = un poco con respecto al tratamiento que hizo previamente
- 1923 Int: questo è la cosa più importante
- 1924 Hom: **e che cosa deve fare? altree-**
- 1925 Muj: eh sì poi mi daranno loro [laaa-]
- 1926 Hom: **[una cura] dottore?**
- 1927 Muj: e certo/ quando [dobbiamo fare-]
- 1928 Med: **((all’interprete)) [¿una cura?]**
- 1929 Muj: no dice deve [dare-]
- 1930 Int: **[no] la terapia °que hay que hacer°**

L’estratto appena visto rientra all’interno di quei momenti più problematici, di cui si è già discusso, in cui il fatto che marito e moglie parlino tra loro (1924-1925) e sovrappongano le loro voci (1925-1926) rende il compito dell’interprete più difficile. Prima che quest’ultima abbia il tempo di tradurre quanto detto dal marito (1924: “e che cosa deve fare? altree-” e 1926: “una cura dottore?”), interviene, infatti, nuovamente la moglie (1927: “e certo/ quando dobbiamo fare-”), interrotta, tuttavia, dal medico, il quale prova a ristabilire l’ordine, riprendendosi il turno di parola (1928) e chiedendo all’interprete cosa l’uomo voglia dire con la parola “cura”. Nonostante l’intervento dello specialista, al rigo 1929 la moglie ruba nuovamente il turno di parola all’interprete (“no dice deve dare-”), a cui spetterebbe per il fatto stesso che il medico, ossia la persona con maggiore potere<sup>154</sup>, le ha rivolto una domanda. Giustificata dalla necessità di

<sup>154</sup> Per la definizione di potere si rimanda al paragrafo 1.5, mentre per la sua disamina all’interno del *corpus* oggetto di studio si invia ai paragrafi 3.4 e 3.5.

rispondere al medico, l'interprete, al rigo 1930, sovrappone la sua voce a quella della donna e, di fatto, pone fine al momento di confusione tra le varie voci.

Vediamo, in conclusione, un ultimo caso, in cui, nuovamente, il medico richiede la traduzione dell'interprete:

- [20] T.1 (2121-2146)
- 2121 Med: **bene/ [¿alguna otra pregunta?]**
- 2122 Hom: [no perché ci volev-]
- 2123 Med: **[qualche domanda?]**
- 2124 Int: **[altre domande?]**
- 2125 Hom: ci [volevamo organizzare su=]
- 2126 Muj: [altre domande?]
- 2127 Hom: = come prendere le ferie/ perché siccome dove lavora lei
- 2128 [i titolorari sono-]
- 2129 Muj: [fanno un po' storie/ capito?]
- 2130 Int: **sì**
- 2131 Muj: sono un po' strani
- 2132 Int: **mmh**
- 2133 Hom: sono un po' [personaggi=]
- 2134 Int: **[ok]**
- 2135 Hom: = non tanto u- umili/ come direee?
- 2136 Int: **mmh**
- 2137 Hom: eehmm altezzosi/ montati/ capito?
- 2138 Int: **domande per il dottore?**
- 2139 Muj: **altre domande?// e magari adesso non ci viene niente e poi ci ricordiamo ((risata))**
- 2140
- 2141 Int: **mmh**
- 2142 Med: **¿qué?**
- 2143 Int: **no/ que de momento no/ dice [(a lo mejor luego)]**
- 2144 Med: [igual si tienen dudas] nos escriben
- 2145 Int: poi ci scrivete o ci chiamate
- 2146 Muj: ah

L'esempio appena citato, si inserisce nella parte conclusiva della visita, quella in cui il medico chiede alla coppia se ci sono ulteriori domande che vogliono rivolgergli prima di salutarsi. I pazienti, a loro volta, invece di rispondere al quesito di medico e interprete, continuano a disquisire su come organizzarsi per le ferie e iniziano a commentare il carattere dei datori di lavoro della donna (2122, 2125, 2127-2128, 2129, 2131, 2133, 2135 e 2137). Nel frattempo, l'interprete, principale destinataria dello sfogo della coppia, non ritiene

opportuno tradurre per il medico le lamentele inerenti al modo di essere di persone non presenti, per cui sceglie di limitarsi a dare un feedback di assenso alla coppia (2130: “sì”; 2132: “mmh”; 2134: “ok” e 2136: “mmh”). Dopo averli ascoltati per un po’, tuttavia, alla prima occasione, ripropone il quesito che insieme al medico aveva già posto all’inizio dell’estratto (2138: “domande per il dottore?”), ponendo fine, pertanto, alle divagazioni della coppia. La moglie risponde (2139-2140: “altre domande?// e magari adesso non ci viene niente e poi ci ricordiamo”) e inizia a ridere. L’interprete annuisce (2141: “mmh”) e, solo a questo punto, il medico richiede la traduzione, in quanto si rende conto che, finalmente, la tanto attesa risposta in merito al fatto che ci siano o meno altri dubbi è arrivata.

In conclusione, risulta evidente che la struttura di un’interazione interculturale mediata da un interprete è, per sua natura, particolarmente complessa e articolata, tanto che sfugge ad una facile schematizzazione. Si può concordare con Wadensjö<sup>155</sup> quando afferma che le attività comunicative che si riscontrano in questo tipo di conversazione sono per certi versi diadici e per altri triadici, in base alle priorità del momento dei soggetti che vi prendono parte. La studiosa<sup>156</sup> paragona gli interlocutori a ballerini, che coordinano i propri turni di parola gli uni con gli altri, in una sorta di *pas de trois* della comunicazione. Applicando la visione di Wadensjö agli estratti da me analizzati, si è visto che la presenza di ben due pazienti incide sulla complessità delle interazioni. Infatti, non solo si registrano un maggior numero di attività comunicative diadiche (come visto, a quelle interprete-paziente e interprete-medico si aggiungono quelle paziente 1-paziente 2), che si affiancano a quelle triadiche (medico-interprete-paziente 1 e medico-interprete-paziente 2), ma si riscontra la presenza di un’attività quadrica, laddove tutti gli interlocutori, alternandosi, partecipano all’interazione. Riprendendo la metafora della danza di Wadensjö, nel caso delle visite presso l’IVI, si potrebbe parlare di un *pas de quatre*, con tutte la complessità di coordinamento che la presenza di un quarto “ballerino” implica. Dal punto di

---

<sup>155</sup> Wadensjö, Cecilia, *op. cit.*, pag. 11.

<sup>156</sup> *Ibidem*, pag. 12.

vista dello svolgimento del lavoro dell'interprete, quanto detto comporta una maggiore problematicità, come è emerso dallo studio sul campo delle registrazioni. Ciò risulterà ancora più evidente nei prossimi paragrafi, grazie all'analisi del potere di gestione dei turni degli interlocutori.

### **3.4 Potere e gestione dei turni: una negoziazione tra medico e pazienti**

Come detto nel secondo paragrafo del precedente capitolo, una visita medica è un tipo di interazione con schema fisso, in cui i ruoli sono distribuiti in maniera pressoché definita. La gestione dell'intervista è affidata al medico, poiché a lui compete la formulazione delle domande per ripercorrere l'anamnesi dei pazienti, la valutazione del loro stato di salute e la decisione in merito alle cure più adeguate alla loro situazione. Merlini e Favaron<sup>157</sup> sottolineano che, a differenza di ciò che accade in una conversazione ordinaria tra pari, in un'interazione istituzionale spesso si verifica una distribuzione asimmetrica del diritto di parola e dell'obbligo di risposta tra partecipanti "potenti" e "non potenti". Nelle visite mediche, in particolare, almeno idealmente, i pazienti prendono la parola solo quando questa viene loro data dallo specialista, tramite una domanda. Al contrario, il medico si autoseleziona come parlante non solo quando formula un quesito o quando il paziente ha terminato la sua risposta, ma anche quando decide di interrompere quest'ultimo perché quello che sta dicendo non è più pertinente alla corretta valutazione della terapia più idonea<sup>158</sup>. Tuttavia, come ammesso dalle stesse studiose e come, in parte, già visto nel paragrafo precedente (in cui si è notato come i pazienti, a volte, si autoselezionino a prendere la parola), non sempre una tale semplificazione risulta adeguata. Analizziamo, a titolo di esempio, la trascrizione numero uno, partendo dall'inizio per poi vedere come si passa alle varie fasi della visita e chi gestisce l'interazione:

---

<sup>157</sup> Merlini, Raffaella e Favaron, Roberta, *op. cit.*, 2007, pag. 107.

<sup>158</sup> *Ibidem.*

[21] T.1 (1-79)

1 Med: entonces/ cominciamo ¿eh? signor Mario

2 Muj: sì

3 Med: ¿eh? eehh decidle que se haa- que hemos estado repasando un poco su

4 historial

5 Int: che il dottore ha già rivisto la vostra storia

6 Med: ¿eh?

7 Muj: mmh

8 Med: pero bueno que lo vamos a repasar con ellos

9 Int: però faremo un ulteriore ripasso insieme a voi

10 Med: he visto quee hace mucho tiempo que están buscando un bebé

11 Int: ha visto che è da tanto tempo che state cercandoo [un bebé]

12 Muj: [mmh]

13 Hom: [mmh]

14 Med: y quee han hecho algún tratamiento ¿eh?

15 Int: che già avete fatto dei trattamenti

16 Hom: °sì°

17 Med: (por) los dos hechos en Italia

18 Int: tutti [e due i trattamenti li avete fatti in Italia]

19 Muj: [sì sì sì sì]

20 Hom: [sì sì sì sì]

21 Med: bueno ahora lo- ahora lo vamos a repasar/ **primero repasamos un poco**

22 **los datos personales**

23 Hom: i dati personali? sì

24 Int: sì/ ripasserà i trattamenti e poi i dati personali

25 Muj: °ok°

26 Med: bueno veo que hacee eeh doce años que están buscando bebé

27 Hom: [eeh]

28 Int: [sono dodici] anni che- §

29 Muj: §sì più o meno [più o meno]

30 Hom: [più o meno] dottore più o meno

31 Med: mmh y **¿Daniela nunca ha estado embarazada?**

32 Int: Daniela non ha mai avutoo una gravidanza?

33 Muj: no

34 Hom: [no] no

35 Muj: [no]

36 Med: **¿ni un aborto tampoco?**

37 Int: né aborti [né niente]

38 Hom: [no]

39 Muj: [no]

40 Hom: [no] niente dottò

41 Med: y ¿Mario? ¿tampoco con parejas anteriores **ha tenido ningún embarazo?**

42 Hom: no [ma- malattie? no]

43 Int: [Mario neanche-] no no no no nessuna gravidanza cooonn

44 precedenti partner?

45 Muj: nooo

46 Med: no [°ok°]

47 Hom: [°no°] assolutamente °((risata))°

48 Med: muy bien/ [entonces=]

49 Muj: [°(risata)°]

50 Med: = **¿Daniela [tieneee=]**  
 51 Hom: [°(risata)°]  
 52 Med: = **menstruaciones regulares?**  
 53 Muj: sì [sì]  
 54 Int: [Daniela-] §  
 55 Muj: § abbastanza  
 56 Int: °ha mestruazioni regolari°?  
 57 Med: **¿todos- todos los meses? [¿cada veintiocho días?]**  
 58 Int: [tutti i mesi?]  
 59 [ogni ventotto giorni?]  
 60 Muj: [eh sì sì no] eh ventottooo ventinove più o meno °siamo lì°  
 61 Int: [mmh]  
 62 Med: [bien] y **¿tiene dolor/ cuando [tiene menstruación?]**  
 63 Hom: [tiene dolori?]  
 64 Muj: non sempre non tutti i mesi  
 65 Med: no siempre/ **¿que le calma con algún analgésico?**  
 66 Muj: sì  
 67 Med: °bien°  
 68 Int: prende- ehm- ha bisogno di prendere delle [medicines]?  
 69 Muj: [non per forza] [quandooo=]  
 70 Int: [°mmh°]  
 71 Muj: = in certi mesi è più forte sì [lo prendo però non sempre]  
 72 Int: [sí cuando tiene- cuando tiene] dolor  
 73 algunos meses sí pero no se lo toma siempre §  
 74 Med: § muy bien y **¿la familia de**  
 75 **alguno de los dos presenta alguna enfermedad importante?**  
 76 Int: nella famiglia? dii di entrambi c'èèè qualche antecedente di malattiaa  
 77 importante?/ o grave?  
 78 Hom: [°no no no°]  
 79 Med: [la madre di Daniela] ha il diabete

In tutte le registrazioni effettuate, il primo a parlare è sempre il medico (rigo 1: “entonces/ cominciamo ¿eh? signor Mario”). È lui a proporre gli argomenti da discutere di volta in volta, decidendo quali affrontare prima e quali in un secondo momento (21-22: “bueno ahora lo- ahora lo vamos a repasar/ primero repasamos un poco los datos personales”), è sempre lui a fare il maggior numero di domande (31: “mmh y ¿Daniela nunca ha estado embarazada?”; 36: “¿ni un aborto tampoco?”; 41: “y ¿Mario? ¿tampoco con parejas anteriores ha tenido ningún embarazo?”; 48-50-52: muy bien/ entonces ¿Daniela tiene menstruaciones regulares?”; 57: “¿todos- todos los meses? ¿cada veintiocho días?”; 62: “bien y ¿tiene dolor/ cuando tiene menstruación?”; 65: “no siempre/ ¿que le calma con algún analgésico? e 74-75: “muy bien y ¿la familia de alguno

de los dos presenta alguna enfermedad importante?”). Tutto ciò indica che è lui ad avere il maggiore controllo dell’interazione. Nelle visite, inoltre, è il medico che decide di cambiare argomento quando reputa che una certa tematica è già stata discussa a sufficienza. A dimostrazione di quanto appena affermato, torniamo al testo della trascrizione numero uno che, in questo e nel precedente paragrafo, si è scelto di prendere ad esempio, come modello di una struttura che si ripresenta, senza sostanziali differenze, anche nelle altre. Una volta esaurite le consuete domande sulla salute generale dei pazienti, si nota che il medico passa a interrogarli sui trattamenti effettuati in passato, aprendo, di fatto, la seconda parte dell’intervista (estratto 22, righe 284-285: “muy bien/ yyy empecemos a repasar un poco los tratamientos que hicieron ¿eh?”):

[22] T.1 (282-289)  
 282 Med: y no fuma ni nada [tampoco]  
 283 Hom: [nooo no/] sono contrario dottò  
 284 Med: muy bien/ yyy **empecemos a repasar un poco los tratamientos que**  
 285 **hicieron ¿eh?**  
 286 Int: ripassiamo [un poco i trattamenti=]  
 287 Muj: [ah il trattamento sì sì]  
 288 Int: = che [avete fatto]  
 289 Hom: [come volete]

La gestione dell’interazione da parte del medico prosegue anche nelle fasi successive, quando, ad esempio, una volta passati in rassegna i trattamenti a cui in precedenza si è sottoposta la coppia, propone di esaminare i referti e le analisi che hanno portato (618-619: “molto bene/ entonces eeeh vamos a ver un poquito los estudios que han traído”):

[23] T.1 (618-623)  
 618 Med: mucho bene/ entonces eeeh **vamos a ver un poquito los estudios que han**  
 619 **traído**  
 620 Int: ok vedremo un po’  
 621 Med: ¿eh?  
 622 Int: quello che ci avete portato  
 623 Muj: ok

Una volta esaminati gli esami della paziente, il medico, inoltre, chiede di vedere quelli effettuati dal marito, aprendo un'ulteriore fase della visita (858: “no entonces vamos a ver un poco también lo de Mario ¿eh?” e 861: “tienen unnn seminograma de Mario?”):

- [24] T.1 (858-861)  
 858 Med: [no] **entonces vamos a ver un poco también lo de Mario ¿eh?**  
 859 Hom: ((alla moglie)) fagli vedere [la cartellina lì]  
 860 Int: [il signore]  
 861 Med: **¿tienen unnn seminograma de Mario?**

Successivamente, dopo avere esaminato lo stato di salute dei pazienti, averne ripercorso la loro storia clinica e avere analizzato i referti che hanno portato, fa il punto della situazione dando le indicazioni su cosa devono fare da adesso in poi (906: “entonces/ vamos a repasar un poco/ ¿eh? con todos los estudios”; 908-909: “mira/ entonces/ por un lado es importante que los dos controlen sus enfermedades de base”; 915: “la diabetes”; 918: “la diabetes” e 922: “y que suu medico nos envíe una carta”):

- [25] T.1 (904-929)  
 904 Med: muy bien  
 905 Int: a posto  
 906 Med: **entonces/ vamos a repasar un poco/ ¿eh?/ con todos los estudios**  
 907 Int: con tutti i datiiii davanti facciamo/ un ripasso  
 908 Med: mira/ entonces/ **por un lado es importante que los dos controlen sus enfermedades de base**  
 909  
 910 Int: ok  
 911 Med: ¿eh?  
 912 Int: intanto è importante che entrambi manteniate controllate le vostre-  
 913 Med: ¿sí?  
 914 Int: [patologie]  
 915 Med: **[la diabetes]**  
 916 Muj: ah sì eh [ormai lo sappiamo]  
 917 Hom: [no no no] [stiamo attenti]  
 918 Med: **[la diabetes]**  
 919 Muj: sì sì sì  
 920 Med: ¿sí? eeh  
 921 Hom: °stiamo attenti stiamo attenti°  
 922 Med: **y que suu medico nos envíe una carta**  
 923 Int: e che il vostro medico ci faccia una lettera unnn referto



- 924 Med: ¿sí? como que no va a tener problemas para hacer el tratamiento  
 925 Int: che ci certifichi che nonn avrà problemi nel portare avanti un trattamento  
 926 Med: por el tema de la diabetes  
 927 Muj: ma [il medico-]  
 928 Int: [per il fatto del] diabete

Infine, una volta esaurita tutta la prima fase della visita, il medico apre la seconda, proponendo di effettuare un'ecografia e una prova di transfer sulla paziente (1127: “me gustaría antes de seguir hablando valorar los ovarios”; 1133: “una ecografía”; 1136: “y también una prueba dee trasferencia” e 1147-1149: “y otra cosa que vamos a hacer es la prueba de trasferencia”):

- [26] T.1 (1127-1152)**  
 1127 Med: **me gustaría antes de seguir hablando valorar los ovarios**  
 1128 Int: prima di [continuare=]  
 1129 Med: [¿eh?]  
 1130 Int: = vorrebbe valutare le ovaie quindi farle unnn-  
 1131 Muj: [ah]  
 1132 Int: [un controllo]  
 1133 Med: **una ecografía**  
 1134 Muj: mmh  
 1135 Int: un'ecografía  
 1136 Med: **y también una prueba [dee trasferencia]**  
 1137 Muj: [dottore io ho avuto la mestruazione] il due  
 1138 Med: [perfecto]  
 1139 Muj: [ce l'ho ancor-] ce l'ho ancora  
 1140 Int: que todavía [tiene la regla]  
 1141 Muj: [ce l'ho ancora]  
 1142 Med: que este es el mejor momento para ver los ovarios  
 1143 Int: dice che è il miglior momento [per vedere le ovaie]  
 1144 Muj: [per vedere le ovaie] [sí ho capito]  
 1145 Hom: [ah così si vedono?]  
 1146 sì?  
 1147 Med: **y otra [cosa=]**  
 1148 Muj: [e quindi-]  
 1149 Med: = **que vamos a hacer es la prueba de trasferencia**  
 1150 Int: e fa anche una prova dii transfer  
 1151 Muj: mmh  
 1152 Hom: ah

Poco dopo, tutti si spostano nella stanza attigua e inizia l'ecografia, di cui si riportano le prime battute:

- [27] T.1 (1188-1204)
- 1188 Med: muy bien/ **vamos a hacer la ecografía entonces**
- 1189 Int: ok/ fa il controllo/ noi vediamo nello schermo
- 1190 ((il medico scambia qualche battuta a voce bassa con l'infermiera))
- 1191 Med: ((alla paziente)) **un poquito más avanti**
- 1192 Int: scenda un po' / brava
- 1193 Med: **así**
- 1194 ((il medico inizia l'ecografia))
- 1195 Med: **la vejiga**
- 1196 Int: quella che le sta facendo vedere è la vescica
- 1197 Med: **¿sí?// esto es el útero**
- 1198 Int: quello è l'utero
- 1199 Med: **y el endometrio**
- 1200 Int: l'endometrio
- 1201 Med: que es delgado porque estuvo con las menstruaciones hace poquito
- 1202 Int: dice che è sottile perché le mestruazioni le sono venute da poco
- 1203 Med: ¿eh?/ **vamos a medir**
- 1204 Int: la misura

Come si evince dall'estratto precedente, anche durante l'ecografia è il medico a gestire l'interazione, dando il via alla visita (1188: "muy bien/ vamos a hacer la ecografía entonces"), dicendo alla paziente come posizionarsi sul lettino (1191: "un poquito más avanti" e 1193: "así"), facendo vedere sullo schermo le parti del corpo della donna che sta esaminando (1195: "la vejiga"; 1197: "¿sí?// esto es el útero"; 1199: "y el endometrio") e spiegando cosa sta per fare (1203: "¿eh?/ vamos a medir"). Inoltre, come si vede dai due estratti seguenti, decide lui quando passare alla prova di transfer (1266: "ahora la- ahora la prueba/ ¿eh?") e quando la visita è finita (1361: "muy bien/ ya terminamos/ ¿eh?"):

- [28] T.1 (1266-1273)
- 1266 Med: **ahora la- ahora la prueba/ ¿eh?**
- 1267 Int: adesso la prova di transfer
- 1268 Med: voy a levantar la camilla que no se asuste que hace un ruido raro
- 1269 Int: dice di non spaventarsi del- in quanto a quel lettino pero [è-]
- 1270 Muj: [ah sì sì]
- 1271 Int: è un po' difettoso quindi fa un po' di rumore ((risata))
- 1272 Muj: [((risata))]

1273 Hom: [((risata))]

**[29] T.1 (1349-1362)**

1349 Med: **muy bien**  
1350 Int: a posto/ fatto  
1351 Muj: ah questo è tutto  
1352 Int: sì  
1353 Med: sí  
1354 Int: questo è tutto  
1355 Med: así va a ser la trasferencia  
1356 Int: il transfer sarà così  
1357 Muj: ((ridendo)) ah va bene va bene dottò// da noi invece si sente un dolore proprio- tremendo  
1358  
1359 Med: muy bien  
1360 Int: ok/ è tutto/ l'abbassano  
1361 Med: **muy bien/ ya terminamos/ ¿eh?**  
1362 Int: finito

Successivamente, il medico dà il via alla fase di analisi dello spermogramma precedentemente effettuato dal marito, aprendo un'ulteriore fase della visita (1372: “va bene// ahora vamos a ver el semen/ Mario”):

**[30] T.1 (1372-1375)**

1372 Med: va bene// **ahora vamos a ver el semen/ Mario**  
1373 Int: adesso vediamo il risultato del seme  
1374 Med: ¿sí?  
1375 Hom: °sì sì°

Dopo avere finito la visita vera e propria, egli appura se ci sono altre domande (2120: “bene/ alguna otra pregunta?” e 2122: “qualche domanda?”):

**[31] T.1 (2121-2124)**

2121 Med: **bene/ [¿alguna otra pregunta?]**  
2122 Hom: [no perché ci volev-]  
2123 Med: **[qualche domanda?]**  
2124 Int: [altre domande?]

E infine dichiara finita l'intervista, lasciandoli con l'interprete per le ultime spiegazioni di natura pratica (2149-2150: "igual- igual ahora Ilenia les explica un poquito más el tratamiento" e 2155- 2156: "yyy bueno/ y estamos en contacto/ esperemos que- que podamos mejorar esta calidad"):

- [32] T.1 (2149-2157)  
 2149 Med: [igual-] igual ahora Ilenia les explica un poquito más  
 2150 el tratamiento  
 2151 Int: io adesso resto con voi/ finisco di [spiegarvi=]  
 2152 Med: [¿eh?]  
 2153 Int: = un po' di cose  
 2154 Muj: sì sì  
 2155 Med: yyy bueno/ y estamos en contacto/ esperemos que-  
 2156 [que podamos mejorar estas calidad]  
 2157 Int: [ci manteniamo in contatto]

Da quanto visto finora, è evidente che il potere maggiore di gestione della visita è appannaggio del medico, a cui, normalmente, spetta, tra l'altro, la formulazione delle domande. Tuttavia, quando uno dei pazienti reputa importante porre un quesito, tale schema generale può momentaneamente subire una variazione. Riportiamo qualche esempio:

- [33] T.1 (716-740)  
 716 ((il medico e l'interprete continuano a guardare le analisi e a compilare la  
 717 cartella al computer mentre la coppia guarda le restanti analisi))  
 718 Muj: ((al marito e riferendosi alle analisi che sta guardando in quel  
 719 momento)) ah questi sono i vecchi  
 720 Hom: vabbè ( )  
 721 Muj: prima la glicemia era molto alta perché non sapevo di averla  
 722 Int: mmh  
 723 Muj: e quindi mangiavo di tutto [(risata)]  
 724 Hom: [invece mo' il diabete] lo teniamo molto  
 725 basso  
 726 Muj: Mario/ eppure quando ho mandato le analisi qua non avevo mangiato  
 727 niente ed era a centottantacinque  
 728 ((il medico e l'interprete continuano a bisbigliare i valori delle analisi  
 729 compilando la scheda al computer e a parlottare))  
 730 Muj: ((all'interprete)) gli dica al dottore che mi deve spiegare bene bene  
 731 cioè- le tube sono aperte o sono chiuse?  
 732 Hom: perché non riusciamo aaa eeh siccome- §  
 733 Muj: § cioè non me lo spiegano bene

734 Hom: non ce l'hanno- §  
 735 Med: § mira §  
 736 Hom: § noi abbiamo tentato tante volte di capire ma  
 737 non ce lo [spiegano]  
 738 Med: [mira]  
 739 Int: [ok]  
 740 Med: te lo voy a explicar ((mostrando la lastra))

**[34] T.1 (881-891)**

881 ((il medico e l'interprete controllano la cartella e parlano tra di loro a bassa  
 882 voce controllando le analisi; l'interprete detta alcuni valori al medico. Ad un  
 883 certo punto interviene il marito per assicurarsi che tutto vada bene.))  
 884 Hom: ((riferendosi ai valori delle analisi che l'interprete detta al medico))  
 885 **stanno bene?**  
 886 Med: **sí/ [ahor-=]**  
 887 Hom: [°credo tutto°]  
 888 Med: **ahora lo repasamos todo [ahora lo repasamos todo]**  
 889 Int: [adesso guardiamo tutto] ((risata))  
 890 Med: ((risata))  
 891 ((medico e interprete continuano a guardare le analisi))

Nel primo caso, la donna approfitta del silenzio che si è creato, mentre il medico e l'interprete stanno guardando le analisi portate dalla coppia, per chiedere all'interprete di domandare al medico un'informazione relativa alle tube. Nel secondo, il marito interrompe il lavoro dell'interprete, che sta traducendo in spagnolo per il medico i valori scritti in italiano. Sapere se le sue analisi sono andate bene è così importante per il paziente che questi sembra non potere aspettare che i due finiscano di compilare la cartella al computer. Il medico risponde con “ahora lo repasamos todo/ ahora lo repasamos todo” (888), in definitiva rimandando a dopo l'argomento. Interprete e medico ridono bonariamente della fretta del marito (889-890), tanto più che durante tutta l'interazione questi aveva più volte interrotto per fare domande e considerazioni. Infine, i due riprendono a guardare le analisi e solo in un secondo momento, quando hanno tutto il quadro completo, danno la risposta al paziente. Qualcosa di simile succede nuovamente poco dopo:

[35] T.1 (1065-1090)

1065 Med: el último espermiograma que tenía que era de noviembre de dos mil y  
1066 seis

1067 Int: l'ultimo spermiogramma di novembre duemila e sei

1068 Med: estaba dentro de los parámetros normales

1069 Int: [era normale]

1070 Hom: [ah parametro normale]

1071 Med: mmh/ el recuento de espermatozoos es lo normal de veinte millones por  
1072 mililitro o más §

1073 Hom: § **cioè significa che è buono?**

1074 Muj: mmh

1075 Med: **sí** [((risata))]

1076 Hom: [((risata))]

1077 Muj: [((risata))]

1078 Int: [((risata))] sì

1079 Hom: **c'è scritto in italiano**

1080 Med: **espera espera**

1081 Muj: ((risata))

1082 Med: eesto quiere decir

1083 Int: ((sorridente)) **sta spiegando/ eh?**§

1084 Med: § que lo normale es- §

1085 Hom: § **normale?** §

1086 Med: § es

1087 un veinte millones de espermatozoides por mililitro en este caso es  
1088 sesenta y tres

1089 Int: la normalità/ eh?/ è almeno di venti milioni di spermatozoi per millilitro  
1090 e in questo spermiogramma ce ne sono sessantatre

Al rigo 1073 il paziente interrompe il turno di parola del medico per chiedere “cioè significa che è buono?”, in riferimento al suo spermiogramma. Una volta ottenuta una risposta affermativa (1075), tutti, paziente compreso, scoppiano a ridere per l'interruzione. Tuttavia, quando il paziente continua a parlare (rigo 1079), il medico insiste per riprendersi il turno di parola e continuare a spiegare quello che stava dicendo (1080: “espera espera”), provocando le risate della paziente (1081). L'interprete, a questo punto, si sente chiamata in causa in aiuto del medico per ristabilire l'ordine e, sorridendo, invita indirettamente il paziente ad ascoltare in silenzio (1083: “sta spiegando/ eh?”). Soltanto a questo punto l'interazione può riprendere.

Come si evince dagli esempi riportati, questa prima registrazione è caratterizzata da un clima disteso e rilassato, per cui, come detto, il paziente si

prende più volte la libertà di fare domande, contendendo al medico il potere di gestione dell'interazione. Vediamo un ulteriore caso:

- [36] T.1 (1147-1182)
- 1147 Med: y otra [cosa=]  
1148 Muj: [e quindi-]  
1149 Med: = que vamos a hacer es la prueba de transferencia  
1150 Int: e fa anche una prova di transfer  
1151 Muj: mmh  
1152 Hom: ah  
1153 Med: ¿qué quiere decir?/ es como hacer una transferencia para saber cómo es  
1154 el trayecto  
1155 Muj: ahah  
1156 Hom: il tragitto  
1157 Med: ¿eh? hasta llegar al endometrio  
1158 Muj: va [bene]  
1159 Hom: [va bene]  
1160 Med: va bene?  
1161 Muj: ok  
1162 Med: ¿ok?  
1163 Hom: **simpatico il dottore**  
1164 Med: **((risata))**  
1165 Hom: **ma lei da quanti anni [fa il medico/ dottò?]=**  
1166 Muj: ((all'interprete)) [vengo di là?]  
1167 Hom: **[=vent'anni?]**  
1168 Med: [come?]  
1169 Muj: ((all'interprete)) o no?  
1170 ((l'interprete fa un cenno di assenso con la testa alla paziente))  
1171 Hom: **da quanti anni vossia è medico?**  
1172 Int: ¿hace cuánto usted es medico/ dice?  
1173 Med: nueve años  
1174 Int: nove anni  
1175 Muj: **ah/ bravo**  
1176 Med: **((risata))**  
1177 Hom: **sempre qua?**  
1178 Med: no/ en Argentina yy cuatro años aquí  
1179 Hom: **ma sempre eh- questa specializzazione?**  
1180 Med: sí [sí]  
1181 Hom: [aah]  
1182 Med: **((risata))**

Al rigo 1163, il paziente esprime una propria opinione sulla simpatia del dottore, provocando, di fatto, l'ilarità di questi. Successivamente, inizia a fargli una serie di domande sulla sua vita professionale che, sebbene motivate dalla

necessità di appurare che sia uno specialista con una certa esperienza nel settore, non ci aspetteremmo a questo punto della visita (1165: “ma lei da quanti anni fa il medico/ dottò?”; 1167: “vent’anni?”; 1171: “da quanti anni vossia è medico?”; 1177: “sempre qua?” e 1179: “ma sempre eh- questa specializzazione?”). Il medico, oltre a rispondere, scoppia più volte a ridere, divertito dall’approccio informale del paziente (1164, 1176 e 1182).

Sempre riguardo alla gestione dell’interazione e alle interruzioni dei pazienti, vediamo cosa succede poco dopo, durante l’ecografia:

- [37] T.1 (1214-1244)
- 1214 Med: el ovario del lado derecho
- 1215 Int: questo è l’ovaio destro
- 1216 Med: las bolitas estas negras son folículos
- 1217 Hom: **[quanti ce ne sono di follicoli?]**
- 1218 Int: [dice le palline nere] che vi sta facendo vedere sono follicoli
- 1219 Hom: **ce ne sono assai dottò follicoli?**
- 1220 Int: ¿hay suficientes?
- 1221 Med: **ahora que los vemos**
- 1222 Int: **((sorridente)) adesso dice che li controlla**
- 1223 Hom: **[ah ho capito/ ha de- ha detto-]**
- 1224 Med: **[((risata))]**
- 1225 Int: **[((risata))]**
- 1226 Muj: **[((risata))]**
- 1227 Med: **((ridendo)) no me da- no me da tiempo**
- 1228 Hom: **[no no no no no ((risata))]**
- 1229 Int: **[non mi date tempo ((risata))]**
- 1230 Med: **[((risata))]**
- 1231 Hom: **no/ è per capire com-**
- 1232 Med: **[((risata))]**
- 1233 Int: **[((risata))]**
- 1234 Muj: **[((risata))]**
- 1235 Hom: **scusi dottò**
- 1236 Med: **((sorridente)) no no no//// unos diez folículos ( )**
- 1237 Int: una [decina]
- 1238 Med: [muy bien]
- 1239 Hom: **è buono?**
- 1240 Med: muy bueno
- 1241 Int: sì molto molto buono
- 1242 Med: sí// no es una baja reserva
- 1243 Int: dice che la riserva ovarica non è bassa
- 1244 Hom: **ah/ bene/ meno male**



Al rigo 1217 il paziente si sovrappone alla voce dell'interprete per sapere quanti follicoli ci sono (“quanti ce ne sono di follicoli?”). Il medico, che non ha ancora avuto il tempo di vederli, risponde “ahora que lo vemos” (1221), tradotto dall'interprete con “adesso dice che li controlla” (1222). A questo punto, tutti scoppiano a ridere e il medico, anche egli tra il divertito e l'infastidito, afferma “no me da- no me da tiempo” (1227). Il marito, ridendo, prova a giustificarsi imbarazzato (1228: “no no no no no” e 1231: “no/ è per capire com-”) e poi chiede scusa (1235: “scusi dottò”), ma il medico, sorridendo, lo tranquillizza sul fatto che non c'è bisogno di scusarsi e risponde alla sua domanda (1236: “no no no//// unos diez folículos ( )”). Infine, il paziente chiede se dieci follicoli è un numero buono (1239) e a questo punto si tranquillizza (1244: “ah/ bene/ meno male”).

Vediamo un ulteriore caso di interruzione da parte del marito:

- [38] T.1 (1437-1463)**
- 1437 Med: [¿ok?] eeh en cuanto al semen de Mario
- 1438 Muj: [ah ecco]
- 1439 Int: [per il seme]
- 1440 Hom: **è buono dottore? [sì]**
- 1441 Med: [¿sí?]
- 1442 Hom: **è bueno? è bueno?**
- 1443 Muj: **((al marito)) [stai zitto ((risata))]**
- 1444 Med: **[ahora lo vemos/ ahora lo vemos/]** ((indicando il referto sul computer)) **[acá está]**
- 1446 Int: **[ora lo guardiamo]**
- 1447 Med: mira/ el volumen es normal
- 1448 Int: [il volume è=]
- 1449 Muj: [mmh]
- 1450 Int: [=normale]
- 1451 Hom: [meno male va']
- 1452 Med: de dos mililitros o más es lo normal en este caso hay seis mililitros
- 1453 Int: da [due millilitri=]
- 1454 Hom: [quanti sono?]
- 1455 Int: = in su è normale e in questo caso sono sei virgola sette
- 1456 Med: [¿sí?]
- 1457 Hom: ee- ed è buono?
- 1458 Med: sí
- 1459 Muj: eh sì ((risata))
- 1460 Med: dentro los valores normales
- 1461 Int: eh
- 1462 Med: la concentración es un poco disminuida

1463 Int: la concentrazione è un po' bassa

Come si vede, prima che il medico possa dire qualcosa in merito al seme del marito, questi, al rigo 1440, chiede se è buono, ripetendo la stessa domanda per ben due volte al rigo 1442, utilizzando, fra l'altro, una parola in spagnolo ("è bueno? è bueno?"). Questa volta interviene la moglie, la quale, ridendo, gli dice di stare zitto (1443), mentre, contemporaneamente, il medico gli risponde "ahora lo vemos/ ahora lo vemos/ acá está" (1444-1445), tranquillizzandolo e, allo stesso tempo, chiedendogli, implicitamente, di avere pazienza.

Un caso differente in cui la paziente chiede il turno di parola e l'ottiene è il seguente:

[39] T.1 (1555-1564)  
1555 Med: entonces eeh/ vamos a [reparar-]  
1556 Muj: [ehmm]  
1557 Med: ¿qué?  
1558 Muj: no/ volevo appun- dire-  
1559 Int: sì  
1560 Muj: ehmm/ volevo chiedere-/ [quindi=]  
1561 Int: [sì]  
1562 Muj: = si può fare con i miei ovociti/ vero? siccome noi [abbiamoo-]  
1563 Int: [¿se puede] hacer  
1564 con sus ovocitos?

Il presente estratto presenta un caso più delicato dei precedenti, che, al contrario, avevano un tono piuttosto scherzoso. La paziente, infatti, si è recata in clinica con l'idea di sottoporsi a un'ovodonazione, ma, visti i risultati positivi degli esami, decide di chiedere al medico se la fecondazione si può fare con i propri ovociti. Nel concreto, al rigo 1556, prova timidamente a prendere il turno di parola sovrapponendo la sua voce a quella del medico, desistendo, tuttavia, subito dopo. A questo punto, è il medico stesso ad invitarla a parlare (1557: "¿qué?"), per cui, dopo altre due false partenze (1558: "no/ volevo appun- dire-" e 1560: "ehmm/ volevo chiedere-/ quindi"), in cui sembra non decidersi a formulare la domanda che le sta tanto a cuore, e dopo avere per due volte ricevuto

l'incoraggiamento dell'interprete (1559: "sì" e 1661: "sì"), si decide a chiedere "si può fare con i miei ovociti/ vero? siccome noi abbiamo-" (1562).

Da quanto appena notato sulle interruzioni dei pazienti e sulla loro autocandidatura a prendere la parola, senza aspettare di riceverla dal medico, emerge che, al di là dello schema teorico proposto a inizio di paragrafo, spesso, nella realtà concreta, avviene una gestione dell'interazione in collaborazione tra gli interlocutori primari che prendono parte alla visita medica, tramite un processo di negoziazione delle rispettive esigenze. Ciò nonostante, non va dimenticato che tale negoziazione è resa possibile solo dalla libera scelta del medico di cedere parte del controllo dell'interazione ai pazienti: paradossalmente, in questi casi il potere del medico si esercita nella sua decisione di delegarlo agli altri interlocutori, tanto che, come visto, in qualsiasi momento, quando non reputa l'interruzione pertinente, può decidere di risprendersi il turno di parola, che gli spetta istituzionalmente.

### **3.5 Potere e gestione dei turni: il controllo dell'interprete**

Finora, si sono esaminati i casi in cui si contendono il potere di gestione della conversazione il medico e i pazienti. Tuttavia, sappiamo che nelle interazioni interculturali una componente molto interessante, che con la sua presenza e il suo operato apporta elementi di novità rispetto alle visite monolingue, è l'interprete. Infatti, come accennato, il medico è per necessità (e non per libera scelta come accade nel caso della cessione del potere a vantaggio dei pazienti) portato a delegare parte del suo controllo sull'interazione all'interprete, il quale non si limita a svolgere un ruolo passivo di traduzione, ma può iniziare conversazioni a due sia con il medico che con il paziente, per chiarire punti oscuri o per dare pareri e consigli. Inoltre, può interrompere un turno di parola troppo lungo, che non lo faciliterebbe nel suo lavoro di traduzione, o riassegnare il turno di parola ad uno degli interlocutori primari, qualora ritenga che ci sia stato un problema di comprensione che debba essere discusso. In tale modo, risulta evidente che la

mediatrice linguistica esercita un proprio potere sull'interazione, passando ad assumere il ruolo di *traduttore attivo* di cui parla Leanza<sup>159</sup>. Diamo qualche esempio concreto:

- [40] T.1 (587-623)
- 587 Med: muy bien/ perfecto/ ¿y algún otro tratamiento o no? ¿esos dos?
- 588 Int: non avete fatto altri trattamenti solo questi due?
- 589 Muj: ehm/ sì solo questi due però prima ancora
- 590 Int: mmh
- 591 Muj: cioè quando avevamo cominciato le prime volte ehm ho fatto qualche
- 592 inseminazione normale [cioè=]
- 593 Int: [mmh]
- 594 Muj: = preso il seme e messo direttamente
- 595 Int: mmh
- 596 Muj: ma nienteee dii-
- 597 Int: °hicieron°-
- 598 Med: ¿cuántas? ¿cuántas hicieron [en total?]
- 599 Int: [quante?]
- 600 Muj: quante ne ho fatte?
- 601 Int: sì
- 602 Muj: mi sa o due o- mi pare tre/ tre facendo soltanto la sera prima il gonasi da
- 603 cinquemila
- 604 Int: °tres- ha hecho la noche antes-°
- 605 Hom: ah il gonasi/ glielo hai detto al dottore?
- 606 Muj: quando ho fatte queste/ **signorina?**
- 607 Int: **sì**
- 608 Muj: la sera prima ho fatto solo un gonasi da cinquemila
- 609 Int: **mmh**
- 610 Med: sí
- 611 Muj: basta
- 612 Med: bien
- 613 Int: **in che anno le ha fatte?**
- 614 Muj: e più o meno sempre- e allora se quelle le ho fatte il duemila e sei sarà
- 615 stato il duemila e cinque
- 616 Int: °**dos mil cinco**°
- 617 Muj: sì perché allora ho iniziato
- 618 Med: molto bene/ entonces eehh vamos a ver un poquito los estudios que han
- 619 traído
- 620 Int: ok vedremo un po'
- 621 Med: ¿eh?
- 622 Int: quello che ci avete portato
- 623 Muj: ok

---

<sup>159</sup> Leanza, Yvan, *op. cit.*, pag. 23.

Nell'estratto numero 40, il medico gestisce l'interazione, facendo domande (587: “muy bien/ perfecto/ ¿y algún otro tratamiento o no? ¿esos dos?” e 598: “¿cuántas? ¿cuántas hicieron en total?”) e cambiando argomento (618-619: “molto bene/ entonces eeeh vamos a ver un poquito los estudios que han traído”), quando reputa esaurito un determinato punto. Tuttavia, al rigo 613 notiamo che l'interprete fa una domanda che non è una traduzione di quanto detto dallo specialista, bensì scaturisce dalla sua iniziativa personale (“in che anno le ha fatte?”). Una volta ottenuta la risposta, inoltre, la traduce per il medico, benché questi non avesse richiesto l'informazione (616: “°dos mil cinco°”). Dal punto di vista dell'allineamento conversazionale, l'interprete viene ad assumere momentaneamente il ruolo di interlocutore primario, presentandosi nelle vesti di *principal*<sup>160</sup>. Risulta evidente che in questo modo contribuisce all'assegnazione dei turni di parola in concomitanza con il medico. Da notare, inoltre, che, poco prima, lo stesso ruolo di interlocutore primario le era stato assegnato, in una certa misura, dalla paziente, la quale, ignorando il medico, si era rivolta direttamente a lei per chiedere un chiarimento (606: “quando ho fatte queste/ **signorina?**”) e ne aveva ricevuto una risposta direttamente, nuovamente senza passare attraverso lo specialista (607). Inoltre, andando avanti con la trascrizione, poco dopo si verifica un'altra circostanza interessante, dal punto di vista dell'allineamento:

- [41] T.1 (630-647)  
630 Muj: ((rivolgendosi all'interprete)) [anche le analisi devo fargli vedere?] le  
631 analisi che abbiamo mandato?  
632 Int: las analíticas también-  
633 Med: sí  
634 Int: **no no quelle che avete mandato no**  
635 Med: las analíticas-  
636 Int: ((rivolgendosi al medico)) las que han mandado no  
637 Hom: ah no?  
638 Med: nooo pero las hormonales [quiero ver si tienen una más completa]  
639 Hom: [°ah no non c'entrano queste°]  
640 Int: ha una- l'unica se ha un'analisi ormonale un po' più completa di quella-  
641 di quelle che abbiamo qua  
642 Muj: [ah ma]

<sup>160</sup> L'allineamento conversazionale e le sue categorie sono state discusse dal punto di vista teorico nel paragrafo 2.5, a cui si rimanda, mentre per una disamina più approfondita all'interno del *corpus* si invia ai paragrafi 3.17, 3.18, 3.19, 3.20 e 3.21.

643 Int: [noi abbiamo l' fsh e l'estradiolo] se ne ha qualcuna- §  
 644 Muj: § dell'anno scorso?  
 645 quando ho fatto la fivet?  
 646 Med: sì  
 647 Int: mmh sì

Nell'estratto numero 40, il medico ai rigi 618-619 aveva chiesto di vedere le analisi che la coppia aveva portato. A questo punto, come riportato sopra, al rigo 630 la paziente si rivolge direttamente all'interprete (del resto più volte riconosciuta dalla donna, in questa trascrizione, come suo interlocutore privilegiato) per sapere se deve fare vedere al medico tutte le analisi, comprese quelle che hanno già inviato (630-631: "anche le analisi devo fargli vedere? le analisi che abbiamo mandato?"). L'interprete, in un primo momento, chiede al medico conferma (632: "las analíticas también-"), ma si interrompe subito quando si rende conto che la domanda riguarda non le analisi in generale, ma quelle che hanno già inviato, per cui passa a rispondere direttamente (634: "no no quelle que avete mandato no"), salvo poi chiedere indirettamente conferma al medico (636: "las que han mandado no"). Quando, infine, quest'ultimo chiarisce che avrebbe bisogno di un'analisi ormonale più completa (638: "noo pero las hormonales quiero ver si tienen una más completa"), l'interprete, dopo avere tradotto (640-641: "ha una- l'unica se ha un'analisi ormonale un po' più completa di quella- di quelle che abbiamo qua"), rende noto, di sua iniziativa, alla donna quali analisi loro hanno già (643: "noi abbiamo l' fsh e l'estradiolo/ se ne ha qualcuna-"), di fatto dando origine ad un'aggiunta esplicativa<sup>161</sup>, finalizzata a chiarire una volta per tutte quali esami servono.

Ciò che in questa sede preme di più sottolineare è che al rigo 634 l'interprete interviene di sua iniziativa, senza chiedere al medico, per affermare che non c'è bisogno di ripresentare le analisi che hanno già inviato dall'Italia. In base alle categorie già adottate nel paragrafo cinque del secondo capitolo, inerenti all'allineamento conversazionale, rispondendo direttamente senza ricorrere all'autorità del medico, l'interprete assume qui il ruolo di *responder*. Dal punto di

<sup>161</sup> Le aggiunte esplicative sono analizzate come strategia di cortesia nei paragrafi 3.9 e 3.10.

vista della cortesia, un tale atteggiamento potrebbe essere interpretato come un danno all'immagine dello specialista, a cui spetterebbe, istituzionalmente, il compito di rispondere ai pazienti. Questa considerazione spiegherebbe perché al rigo 636 l'interprete chiede al medico conferma di una risposta che ha già dato ai pazienti, in modo tale da coinvolgerlo ("las que han mandado no").

Vediamo, adesso, un caso in cui medico e interprete iniziano una conversazione monolingue a due:

- [42] T.1 (1309-1324)
- 1309 Med: no es alérgica al yodo ¿no?
- 1310 Int: non è allergica allo iodio/ vero?/ [°il beta- betadine°]
- 1311 Muj: [penso di no/ penso di no]
- 1312 Int: no
- 1313 Med: vamos a limpiar entonces el cuello del útero **con yodo con povidón**
- 1314 Int: fa un po' di- di disinfezione del collo dell'utero **con lo iodio con ill-**
- 1315 **[il betadine]**
- 1316 Muj: [ah ho capito sì sì sì] [ok/ va bene]
- 1317 Hom: [il betadine sì sì]
- 1318 Med: ((all'interprete)) ¿el betadine?/ te dije el nombre en argentino/ ¿no?
- 1319 Int: sí/ bueno/ ¿qué dijiste tú?/ ¿providón?
- 1320 Med: **povidón/ que es lo mismo// la cánula**
- 1321 Int: questa è la [cannula=]
- 1322 Med: [¿eh?]
- 1323 Int: = [con cui] fanno la prova
- 1324 Muj: [mmh]

In questo estratto, il medico, apprestandosi a fare la prova di transfer sulla paziente, si assicura che la donna non sia allergica allo iodio (1309: "no es alérgica al yodo ¿no?"). Nella sua traduzione, l'interprete ripropone fedelmente quanto detto, ma in più dà, sottovoce, il nome commerciale del prodotto (1310: "non è allergica allo iodio/ vero? °il beta- betadine°"). Al rigo 1313, il medico fornisce, invece, il nome del principio attivo ("vamos a limpiar entonces el cuello del útero con yodo **con povidón**"). A questo punto, anche l'interprete, nella traduzione, ripropone il nome del prodotto, ovviamente, però, riportando il nome commerciale italiano che le è familiare (1314-1315: "fa un po' di- di disinfezione del collo dell'utero con lo iodio **con ill- il betadine**"). Ciò dà il via ad una conversazione a due tra medico e interprete, in cui i pazienti rimangono esclusi: il

primo le dice “¿el betadine?/ te dije el nombre en argentino/ ¿no?” (1318), mentre l’interprete gli risponde “sí/ bueno/ ¿qué dijiste tú? ¿providón? (1319); infine, il medico chiarisce il termine argentino, che era stato storpiato dalla mediatrice, le spiega che è la stessa cosa del betadine e va avanti con l’interazione bilingue, rivolgendosi, dopo una piccola pausa, alla paziente per mostrarle la cannula (1320: “povidón/ que es lo mismo// la cánula”). A questo punto, l’interprete abbandona il suo ruolo di interlocutore primario e *responder*, di cui si era momentaneamente vestita per rispondere al medico, per riprendere quello di traduttrice, sebbene non perda occasione di apportare un’aggiunta, tesa a spiegare a cosa serve la cannula, semplicemente nominata dal medico (1321-1323: “questa è la cannula **con cui fanno la prova**”).

Vediamo un ulteriore esempio in cui l’interprete assume il ruolo di *principal*, in questo caso per chiedere un chiarimento al medico:

- [43] T.1 (1920-1936)
- 1920 Med: eso es lo más importante [mejorar=]
- 1921 Muj: [mmh]
- 1922 Med: = un poco con respecto al tratamiento que hizo previamente
- 1923 Int: questo è la cosa più importante
- 1924 Hom: e che cosa deve fare? altree-
- 1925 Muj: eh sì poi mi daranno loro [laaa-]
- 1926 Hom: [una cura] dottore?
- 1927 Muj: e certo/ quando [dobbiamo fare-]
- 1928 Med: ((all’interprete)) [¿una cura?]
- 1929 Muj: no dice deve [dare-]
- 1930 Int: [no] la terapia °que hay que hacer°
- 1931 Muj: [la terapia conn-]
- 1932 Med: **[la terapia sí aho-] ahora se la deja Ilenia/ ¿eh?**
- 1933 Int: **sí pero ¿qué- qué dosis?**
- 1934 Med: **¿antagonistas?/ ya te digo**
- 1935 Int: **sí**
- 1936 Med: **°ahora lo vemos/ un segundo°**

Ai righi 1924 e 1926 il marito si informa sul trattamento che la moglie dovrà seguire. Il medico risponde che la terapia gliela lascerà l’interprete (1932: “la terapia sí aho- ahora se la deja Ilenia/ ¿eh?”). Infatti, come già detto nel primo paragrafo di questo capitolo, le interpreti, presso l’IVI, hanno il compito



aggiuntivo di informare i pazienti su terapie e prassi seguite di routine presso la struttura. In questo caso, tuttavia, l'interprete non si sente sicura sulle dosi di farmaco che deve assumere la donna, per cui, vestendosi del ruolo di *principal*, si rivolge direttamente al medico per chiarire il punto oscuro (1933: “sí pero ¿qué-qué dosis?”), iniziando nuovamente una conversazione monolingue (1933-1936). In tal modo, si autoseleziona, per necessità, al turno di parola e sceglie il medico come referente per la risposta, esercitando, di fatto, il proprio potere sull'interazione.

A seguire, un ultimo esempio, in cui l'interprete assume il ruolo di *principal*:

- [44] T.1 (1999-2034)
- 1999 Med: [eeeh] por eso es importante también que- que tengan definida la  
 2000 fecha [( ) hacer]
- 2001 Int: [per questo è importante che-] che già sappiate bene o male  
 2002 quando volete farlo
- 2003 Muj: mmh
- 2004 Med: ¿sí?
- 2005 Muj: allora/ ora siamo a maggio/// eh sì lo fa-/ **si può fare- verso fine agosto?**
- 2006 Int: **((al medico)) final de agosto sí**
- 2007 Muj: perché [noi siamo in ferie in quel periodo]
- 2008 Med: **((all'interprete)) [¿el cierre del laboratorio es?]**
- 2009 Int: **((al medico)) sí pero va a abrir el diecisiete**
- 2010 Med: **¿de agosto?**
- 2011 Int: **((al medico)) sí**
- 2012 Med: **sí**
- 2013 Hom: siete in ferie voi?
- 2014 Med: **sí/ [fin de agosto con la regla de ese podemos comenz-]**
- 2015 Int: **[ah il laboratorio- il laboratorio chiude fino al diciassette] agosto**  
 2016 **però dopo il diciassette agosto [si può fare]**
- 2017 Muj: [ah benissimo]
- 2018 Med: sí
- 2019 Muj: eh bè per noi va bene[tanto siamo in ferie=]
- 2020 Hom: [va bene]
- 2021 Muj: = in quel periodo [quindi=]
- 2022 Int: [ok]
- 2023 Muj: = va benissimo
- 2024 Hom: sì dottò potete giàà- [se vuoi=-]
- 2025 Med: **[perfecto]**
- 2026 Hom: = potete fissare [questo=]
- 2027 Med: **[sí]**
- 2028 Hom: = questo appuntamento
- 2029 Med: **entonces- §**

2030 Int: **§ que dice que ya lo puede fijar/ pero no/ dependerá de su**  
 2031 **regla**  
 2032 Med: **AH NO NO/ dependemos de la regla/ [pero podemos-]**  
 2033 Int: [dipendiamo dalle] sue  
 2034 mestruazioni non possiamo adesso deciderlo

Al rigo 2005, la paziente chiede se si può iniziare il trattamento verso la fine di agosto. L'interprete si rivolge al medico per suggerirgli la risposta (2006: "final de agosto sí") e questi si informa con lei riguardo al giorno di chiusura del laboratorio di analisi, fattore da cui dipende se il trattamento può iniziare o meno (2008: "¿el cierre del laboratorio es?"). L'interprete, invece di rispondere alla domanda, sottolinea la data in cui il laboratorio riaprirà, perorando, di fatto, la possibilità che alla fine di agosto si possa cominciare la stimolazione (2009: "sí pero va a abrir el diecisiete"). Dopo un altro paio di battute tra medico e interprete (2010-2012), infine, il primo dà il suo assenso all'inizio del ciclo per la fine di agosto (2014: "sí/ fin de agosto con la regla de ese podemos comenz-"). Da notare che, in tutto questo frangente, l'interprete si comporta come un professionista monolingue<sup>162</sup> che istaura una conversazione a due con un collega di pari livello, suggerendo, ad esempio, la risposta da dare ai pazienti. Tra l'altro, non traduce quanto pronunciato da questi ultimi durante la sua conversazione a due con il medico (2007, Muj: "perché noi siamo in ferie in quel periodo" e 2013, Hom: "siete in ferie voi?"), riprendendo il suo ruolo di interprete solo dopo che questi ha dato il suo assenso alla possibilità di iniziare il trattamento ad agosto. Va sottolineato che, ai rigi 2015 e 2016, chiarito il punto con lo specialista, prende l'iniziativa di spiegare ai pazienti fino a quando resterà chiuso il laboratorio e, infine, afferma che dopo questa data si può iniziare ("ah il laboratorio- il laboratorio chiude fino al diciassette agosto però dopo il diciassette agosto si può fare").

<sup>162</sup> Come discusso nel paragrafo 2 del capitolo 2, l'espressione "professionista monolingue" è di Leanza, *op. cit.*, pp. 24-25, il quale indica, in tale modo, il ruolo che assume l'interprete, in certi momenti di un'interazione bilingue, quando smette temporaneamente di tradurre e svolge egli stesso un ruolo attivo di interlocutore primario del medico. Altri esempi di questo ruolo sono forniti nel presente lavoro nel paragrafo 3.21.

Poco dopo accade un altro evento interessante, che ci permette di studiare il potere dell'interprete sull'interazione. Poiché si è appurato che il periodo di fine agosto va bene per tutti, il marito dice al dottore che si può già fissare la data di inizio della stimolazione delle ovaie (2024, 2026 e 2028). Il medico, senza dare il tempo all'interprete di tradurre quanto detto dall'uomo, sovrappone per due volte la propria voce a quella del paziente per dire che va bene (2025 e 2027). Al rigo 2029 sta già per iniziare un nuovo turno di parola (“entonces-”) quando viene interrotto dall'interprete, la quale, spinta dall'urgenza di evitare un malinteso, gli ruba il turno di parola per tradurre quanto aveva detto in precedenza il paziente e suggerirgli, quale un suo pari, che è impossibile fissare una data a priori (2030-2031: “que dice que ya lo puede fijar/ **pero no/ dependerá de su regla**”). In questo modo viene confermato il suo ruolo di *traduttore attivo*, tanto che, dopo il suo intervento, il medico, accortosi del malinteso, si appresta a dire, con volume di voce più alto e con ritmo più veloce “AH NO NO/ dependemos de la regla” (2032), praticamente ripetendo quello che aveva suggerito l'interprete. Quest'ultima, a sua volta, traduce quanto detto dallo specialista, aggiungendo, per essere ulteriormente chiara, che non possono deciderlo adesso (2033-2034: “dependiamo dalle sue mestruazioni non possiamo adesso deciderlo”).

Infine, sembra particolarmente interessante riportare le ultime battute di questa registrazione, in quanto, una volta terminata la visita vera e propria, l'interprete si sveste definitivamente dei panni di mediatrice linguistica per assumere quelli di coordinatrice della coppia:

[45] T.1 (2144-2157)  
 2144 Med: [igual si tienen dudas] nos escriben  
 2145 Int: poi ci scrivete **o ci chiamate**  
 2146 Muj: ah  
 2147 Med: ¿sí?  
 2148 Int: **adesso [vi spiego come]**  
 2149 Med: [igual-] **igual ahora Ilenia les explica un poquito más**  
 2150 **el tratamiento**  
 2151 Int: **io adesso resto con voi/ finisco di [spiegarvi=]**  
 2152 Med: [¿eh?]  
 2153 Int: = **un po' di cose**  
 2154 Muj: sì sì  
 2155 Med: yyy bueno/ y estamos en contacto/ esperemos que-

2156 [que podamos mejorar estas calidad]  
2157 Int: [ci manteniamo in contatto]

E poco dopo:

[46] T.1 (2202-2228)  
2202 Med: va bene?  
2203 Hom: eh/ speriamo che vada bene  
2204 Int: **ok**  
2205 Med: muy bien  
2206 Int: **allora io esco un momento e faccio-**  
2207 Muj: ((riferendosi al materiale informativo che l'interprete ha preparato per  
2208 loro)) questo è nostro?  
2209 Int: **sì/ però adesso vi spiego- vi finisco di spiegare**  
2210 Muj: sì  
2211 Med: [grazie]  
2212 Int: ((riferendosi alle analisi portate dalla coppia)) **[vado] a fare una copia**  
2213 **di questo [e rie-]**  
2214 Muj: [grazie a lei] dottore  
2215 Int: **e ritorno**  
2216 Med: ((dando la mano alla signora)) °piacere°  
2217 Muj: altrettanto/ grazie di tutto  
2218 Med: ((dando la mano al marito)) un piacere  
2219 Hom: piacere grazie  
2220 Med: prego  
2221 Hom: speriamo che vada tutto bene  
2222 Med: igualmente  
2223 Int: **mi aspettate qua?**  
2224 Muj: sì sì  
2225 Med: adiós  
2226 Hom: [arrivederci dottò]  
2227 Int: **[arrivo subito]**  
2228 Med: arrivederci

In questi ultimi due estratti, il medico, dopo avere chiesto ai pazienti se ci sono altre domande, li invita a scrivere qualora abbiamo ulteriori dubbi (2144). L'interprete, dopo avere tradotto e avere, altresì, aggiunto l'opzione della telefonata (2145: "poi ci scrivete **o ci chiamate**"), asserisce "adesso vi spiego come" (2148), riprendendo il ruolo di *principal*. Anche il medico afferma "igualmente ahora Ilenia les explica un poquito más el tratamiento" (2149-2150), dandole la possibilità di aggiungere "io adesso resto con voi/ finisco di spiegarvi un po' di

cose” (2151-2153). Nel secondo estratto, quando il medico si è già alzato per salutare, l’interprete ha, finalmente, assunto del tutto il suo ruolo di coordinatrice, tanto che ormai parla sempre in prima persona per sé stessa (2206: “allora io esco un momento e faccioo-”; 2209: “sì/ però adesso vi spiego- vi finisco di spiegare”; 2212-2113-2115: “vado a fare una copia di questo e rie- e ritorno”; 2223: “mi aspettate qua?”; 2227: “arrivo subito”), senza curarsi delle parole di commiato che, nel frattempo, si scambiano gli interlocutori primari.

Da quanto esposto, emerge che la figura dell’interprete risulta particolarmente complessa e delicata, poiché deve, di volta in volta, svolgere diversi ruoli nell’espletamento del proprio lavoro. Il suo potere sull’interazione, che gli deriva dal fatto di essere l’unico ad avere sempre chiaro, in ogni momento e prima degli altri, cosa sta avvenendo dal punto di vista conversazionale, lo rende un elemento indispensabile che coadiuva continuamente il medico, permettendogli, a sua volta, di esercitare il suo potere istituzionale.

### **3.6 Strategie di cortesia: aggiunte fatiche a favore dei pazienti**

Le strategie di cortesia adoperate dall’interprete non necessariamente coincidono con quelle degli interlocutori primari, tanto che Annalie Knapp-Potthoff<sup>163</sup> utilizza l’espressione “cortesia di seconda mano” per sottolineare le differenze tra il testo di partenza e la traduzione dell’interprete, dovute alla necessità di sopperire alle esigenze della faccia dell’altro interlocutore.

Tra gli espedienti a disposizione del mediatore linguistico, si annoverano le aggiunte, che si possono suddividere in fatiche ed esplicative<sup>164</sup>. Per quanto riguarda le prime, è stata sottolineata la loro funzione di controllo del giusto funzionamento del canale e della corretta comprensione dei pazienti, per cui si può sostenere che con esse l’interprete dimostra attenzione alle esigenze degli

---

<sup>163</sup> Knapp-Potthoff, Annalie, “Secondhand politeness”, *op. cit.*, pp. 203-218.

<sup>164</sup> Si rimanda al paragrafo 2.4 per la loro definizione.

interlocutori primari e, di conseguenza, alla loro faccia positiva. Va detto, tuttavia, che nelle registrazioni effettuate si è riscontrato un uso di elementi fatici soprattutto nelle parole dei medici, mentre nelle traduzioni degli interpreti essi vengono spesso omessi, probabilmente perché non si registra la necessità di riportarli. Infatti, si è notato che i pazienti sono in grado di percepire la funzione fatica del linguaggio verbale senza la necessità di una traduzione.

Il fatto che sia essenzialmente il medico a usare formule stereotipate per curare il mantenimento del contatto con il destinatario e per verificare il funzionamento del canale si ripercuote su un altro dato particolarmente interessante, ossia quella secondo la quale nel *corpus* analizzato le aggiunte fatiche degli interpreti sono in numero nettamente inferiore rispetto a quelle esplicative. Tuttavia, proprio la circostanza secondo cui, normalmente, gli elementi fatici sono poco presenti nelle parole dell'interprete ci suggerisce che quando, al contrario, esse compaiono nella sua traduzione, senza che fossero presenti nel testo di partenza formulato dal medico, indica che qualche motivo spinge il mediatore linguistico a prestare una particolare attenzione alle esigenze di uno degli interlocutori o che è in corso un atto di minaccia della faccia. A seguire, si riportano alcuni esempi di aggiunte fatiche dell'interprete, di volta in volta contestualizzate e motivate:

- [47] T.1 (1063-1090)  
 1063 Med: esto por un lado y en cuanto a Mario ¿eh?  
 1064 Int: dice questo da una parte per quanto riguarda Mario invece  
 1065 Med: el último espermograma que tenía que era de noviembre de dos mil  
 1066 seis  
 1067 Int: l'ultimo spermogramma di novembre duemila e sei  
 1068 Med: estaba dentro de los parámetros normales  
 1069 Int: **[era normale]**  
 1070 Hom: **[ah parametro normale]**  
 1071 Med: mmh/ el recuento de espermatozoos es lo normal de veinte millones por  
 1072 mililitro o más §  
 1073 Hom: § cioè significa che è buono?  
 1074 Muj: mmh  
 1075 Med: sí **[[risata]]**  
 1076 Hom: **[[risata]]**  
 1077 Muj: **[[risata]]**  
 1078 Int: **[[risata]]** sì  
 1079 Hom: **c'è scritto in italiano**

1080 Med: **espera espera**  
 1081 Muj: ((risata))  
 1082 Med: eesto quiere decir  
 1083 Int: **((sorridente)) sta spiegando/ eh?§**  
 1084 Med: § que lo normale es- §  
 1085 Hom: § **normale? §**  
 1086 Med: § es  
 1087 un veinte millones de espermatozoides por mililitro en este caso es  
 1088 sesenta y tres  
 1089 Int: la normalità/ **eh?/** è almeno di venti milioni di spermatozoi per millilitro  
 1090 e in questo spermogramma ce ne sono sessantatrè

In questo estratto, il paziente, al rigo 1070, sovrappone la sua voce a quella dell'interprete perché sente che i parametri del suo spermogramma sono normali e non riesce a trattenersi dal sottolinearlo ("ah parametro normale"). Successivamente, lo stesso interrompe il medico per sapere se la concentrazione dei suoi spermatozoi nel campione esaminato è buona (1072-1073). Come sottolineato nei paragrafi 3.3 e 3.4, i pazienti tendono ad interrompere o a sovrapporre le loro voci a quelle di medici e interpreti per lo più quando qualcosa gli sta particolarmente a cuore, quando hanno bisogno di un chiarimento o vogliono assicurarsi di avere capito bene. Nel caso specifico, sebbene la domanda dell'uomo provochi l'ilarità generale (1075-1078), quando questi continua a parlare (1079), il medico riprende in mano la situazione, chiedendogli di aspettare (1080: "espera espera"). L'interprete, pertanto, sorridendo, lo invita indirettamente ad avere pazienza perché il ginecologo sta spiegando (1083: "sta spiegando/ eh?").

Dal punto di vista degli atti di minaccia della faccia, la situazione presentata costituisce un caso particolarmente interessante, perché le continue interruzioni del paziente comportano una minaccia all'immagine professionale del medico, che si trova costretto a interrompersi di continuo e a vedere minata la propria autorità in merito alla gestione dei turni. Tuttavia, si è già avuto modo di notare come il clima della trascrizione numero uno sia piuttosto rilassato, per cui, all'inizio, come detto, il medico scoppia a ridere e risponde al paziente. Successivamente, però, ristabilisce l'ordine (1080), per proteggere la propria

faccia negativa, ossia la propria libertà di azione, consistente, nel caso concreto, nella necessità di non vedere interrotto il proprio turno di parola. Facendo ciò, il medico mette a rischio l'immagine del paziente, che, tra l'altro, viene richiamato al silenzio anche dall'interprete (1083).

Quanto appena esposto potrebbe spiegare perché un'interprete come quella che abbiamo chiamato, per convenzione, interprete A, ossia una mediatrice che normalmente non fa ricorso alle aggiunte fatiche, al rigo 1089 ne utilizzi una ("la normalità/ **eh?**/ è almeno di venti milioni di spermatozoi per millilitro e in questo spermioγραμμα ce ne sono sessantatrè"). Inoltre, al rigo 1085, il marito aveva, per la terza volta nel giro di poche battute, interrotto il medico quando aveva sentito, di nuovo, l'aggettivo "normal" (1084-1085), dimostrando di tenere molto a sapere se nel suo caso si può parlare di normalità. Di conseguenza, si può affermare che l'aggiunta fatica dell'interprete a cui si è fatto riferimento è una sorta di atto riparatore per l'attacco che l'immagine del paziente aveva subito, poco prima, a causa del richiamo di medico e interprete e, allo stesso tempo, una dimostrazione del fatto che le sue domande e le sue esigenze vengono tenute in considerazione: la tanto attesa rassicurazione in merito alla normalità del proprio spermioγραμμα è arrivata.

In un momento successivo, l'interprete A fa ricorso, nella stessa trascrizione, a un'aggiunta fatica:

[48] T.1 (1248-1252)  
1248 Med: ((dettando all'infermiera)) ovario derecho veintiocho por veinte/ un  
1249 volumen de siete/ ((rivolgendosi alla paziente)) sí/ ovario sinistro/ le  
1250 voy a apretar un poco  
1251 Int: forse le- le spinge un po'/? **eh?**  
1252 Muj: no no va bene

Il medico, durante l'ecografia, avverte la paziente che dovrà fare un po' di pressione sul suo addome (1249-1250). Trattandosi di un momento più delicato della visita rispetto alla precedente anamnesi, l'interprete, nel riportare quanto detto dal medico, si avvicina alla donna tramite l'aggiunta fatica (1251: "eh?") e,



in questo modo, indirettamente, dimostra di interessarsi al fatto che questa possa provare fastidio, prestando attenzione al suo stato di benessere<sup>165</sup>.

Vediamo un esempio tratto dalla trascrizione numero 2, in cui compare nuovamente l'interprete A:

- [49] T.2 (286-296)  
286 Med: ¿eh?/ ehmm// evidentemente con- con esta muestra es complicado hacer  
287 un- el tratamiento/ así como está esta muestra  
288 Int: con questo campione [di oggi]  
289 Med: [por esto no] lo congelo  
290 Int: mmh/ non non- sarebbe complicato fare un trattamento/ **mmh?**/ per  
291 quelloo [non- non lo congeliamo oggi]  
292 Med: [¿por qué? porque no- porque no lo puedo] congelar/ porque no  
293 tie- es algo inmoble  
294 Int: perché non si muovono  
295 Med: ¿eh?  
296 Int: non bisogna congelarli  
297 Med: por eso lo que les digo/ que voy a hacer la consulta con el andrólogo  
298 Int: mmh/ parlerà con l'andrologo  
299 Med: y les voy a decir a ustedes también/ a ver cómo vamos a seguir  
300 Int: mmh/ e vi contattiamo/ **eh?**/ [°( )°]

Sia al rigo 290 (“mmh?”) che al 300 (“eh?”), l'interprete sta verificando che i pazienti abbiano capito cosa sta succedendo in un momento abbastanza delicato dell'interazione. Dal seminogramma del paziente, infatti, è emerso che lo sperma ha una qualità non sufficiente per effettuare l'inseminazione, tanto che il medico, parlando al telefono con le biologhe, apprende che non è nemmeno opportuno congelarlo. Nell'estratto, egli spiega al paziente come stanno le cose e lo informa che parlerà dell'argomento con l'andrologo della clinica. L'interprete, tramite le due aggiunte evidenziate in neretto, da una parte si assicura che i coniugi abbiano capito, dall'altra esprime empatia nei loro confronti, in quanto, rivolgendosi a loro, quasi a chiedere conferma che siano d'accordo, fa capire che i loro interessi e il loro punto di vista stanno a cuore sia a lei che al medico.

---

<sup>165</sup> Si noti, inoltre, che l'interprete fa ricorso anche ad un'attenuazione (1251: “**forse** le- le spinge un po' / eh?”) rispetto a quanto detto dal medico, ma per la disamina di questo aspetto si invia al paragrafo 3.14.

Vediamo un altro paio di esempi, tratti nuovamente dalla trascrizione numero due:

**[50] T.2 (723-726)**

723 Med: el andrólogo/ en base aa cómo estan las hormonas/ ehmm efectivaa- vaa  
724 a decir sii- si hay más posibilidades o no de obtener espermatozoides  
725 Int: mmh/ l'andrologo in base al resultado ormonale/ **eh?**/ dirà se ci sono più  
726 o meno possibilità di trovare spermatozoi

**[51] T.2 (794-798)**

794 Med: [pero] no no- HOY  
795 no podemos tomar ningunaa conducta/ es decir vamos a hacer esto o  
796 esto otro/ primero tenemos que tener todo  
797 Int: oggi- oggi non può- non si può prendere nessuna decisione/ **eh?**/ rispetto  
798 a che cosa fare/ dobbiamo prima avere queste informazioni

In questi due casi, le aggiunte fatiche compaiono in momenti cruciali delle affermazioni del medico, su cui l'interprete vuole attrarre l'attenzione dei pazienti, ossia l'importanza dell'esame ormonale per chiarire quante possibilità ci sono di ottenere spermatozoi buoni (725) e il fatto che senza fare prima tutti gli accertamenti non è possibile prendere nessuna decisione (797). La necessità di essere chiari in un momento delicato, in cui la coppia ha espresso tutte le sue preoccupazioni e le sue delusioni rispetto a un processo che si immaginava meno irto di difficoltà, indica sia un interesse nei confronti delle esigenze dei pazienti che una tutela della propria immagine professionale e di quella del medico: è solo la mancanza di dati concreti che impedisce, in quel momento, di prendere una decisione ed è giusto che i pazienti lo sappiano.

Un caso simile, in cui l'aggiunta fatica si registra in un punto cruciale della conversazione, è il seguente:

**[52] T.10 (580-588)**

580 ((la dottoressa guarda al computer il risultato del seminogramma))  
581 Med: bien/ en principio hoy tenemos un volumen/ Stefano/ de dos mililitros  
582 Int: il volume del campione è di due millilitri  
583 Med: tenemos una concentración de treinta y cinco millones

- 584 Int: una concentrazione di trentacinque milioni  
 585 Med: por tanto estos dos parámetros son normales  
 586 Int: questi due parametri sono normali  
 587 Med: la movilidad tiene cierta disminución/ pero es una ligera disminución  
 588 Int: la motilità è un poo' diminuita/ **mmh?**/ però in modo lieve

La dottoressa, guardando il risultato del seminogramma del paziente, dà una serie di indicazioni in merito al volume e alla concentrazione degli spermatozoi nel campione e conclude che i due parametri presi in esame sono normali. Successivamente, tuttavia, fa riferimento a una leggera diminuzione della motilità. L'interprete ricorre all'aggiunta fatica ("mmh?") dopo avere accennato alla diminuzione della motilità e prima di rassicurarli sul fatto che si tratta di una leggera variazione rispetto al parametro considerato normale (588: "la motilità è un poo' diminuita/ **mmh?**/ però in modo lieve"). Quanto osservato, indica attenzione nei confronti delle esigenze dei pazienti, che devono essere avvertiti in merito al valore leggermente in difetto, senza, tuttavia, che tale dato li scoraggi immotivatamente.

Vediamo adesso un caso di aggiunte in parte diverso dai precedenti, tratto dalla trascrizione numero tre, in cui compare l'interprete B:

**[53] T.3 (776-796)**

- 776 Med: y hay dos técnicas de fecundación  
 777 Int: ci sono due tecniche per laa- §  
 778 Med: § en vitro convencional  
 779 Int: convenzionale oppure  
 780 Med: el icsi  
 781 Int: la icsi  
 782 Med: ((mostrando delle immagini)) en vitro convencional que es este en el  
 783 cual tenemos los óvulos y depositamos una concentración de  
 784 espermatozoides alrededor de los óvulos  
 785 Muj: mmh  
 786 Int: ok/ **capito?** quindi abbiamo gli spermatozoi intorno  
 787 Muj: sì/ e [si lascia=]  
 788 Med: [y por-]  
 789 Muj: = insieme praticamente  
 790 Int: e si lasciaa- §  
 791 Med: § y por selección natural ( )  
 792 Int: la selezione naturale fa sì chee uno entaa nel- §  
 793 Med: § la fecundación es

794 esclusivamente del sesenta setenta por ciento  
 795 Int: e in questo caso la fecondazione avviene nel sessanta settanta per cento  
 796 delle- dei casi

Nell'estratto, il medico spiega in cosa consista l'icsi, tramite alcune immagini al computer. La paziente annuisce (785: "mmh"), mostrando di avere compreso. L'interprete si assicura che la donna abbia effettivamente capito e fornisce un breve riassunto di quanto affermato dal medico (786: "ok/ capito? quindi abbiamo gli spermatozoi intorno"). In questo momento dell'interazione, l'interprete controlla non tanto che il canale interprete-paziente funzioni, quanto che abbia funzionato quello medico-paziente, in modo tale da effettuare, qualora ce ne fosse bisogno, la traduzione di quanto non compreso.

### 3.7 Aggiunte fatiche come strategia a vantaggio dell'interprete

Nel corso dell'analisi si è notato che, a volte, le aggiunte fatiche servono all'interprete, oltre che per controllare che il canale funzioni, anche per prendere tempo e riordinare il proprio discorso affinché possa essere espresso nel modo più adeguato. Quando tale circostanza si verifica, la sua attenzione è rivolta alla preservazione della propria faccia professionale. Si veda il seguente esempio:

[54] T.10 (331-355)  
 331 Med: por eso os comento que aquí/ en principio/ si el día dee- de la punción  
 332 hemos de juntar óvulos de la donante con tus espermatozoides y el  
 333 semen sal BIEN/ pues es- nosotros preferimos hacer la fecundación en  
 334 vitro convencional  
 335 Int: per cui quando verrete qua/ il giorno che sarà il momento di unire gli  
 336 ovociti della donatrice con il seme/ se sarà possibile/ tenderanno a fare  
 337 la fecondazione in vitro convenzionale  
 338 Med: ¿eh? si vosotros estáis de acuerdo  
 339 Int: se voi siete d'accordo ovviamente  
 340 Med: °¿eh?°/ si [vosotros preferís que haga la icsi]  
 341 Hom: [mmmh/// dipende dalle] prob- probabilità  
 342 Muj: °di successo°  
 343 ((risate))

344 Med: perché la- la probabilità di suc- di sucesos yo- yo hoy no la sé ((risata))  
 345 Int: ((ridendo)) °ad oggi lei non la può sapere le probabilità di [successo°]  
 346 Med: [pero]  
 347 está claro que teóricamente el grupo de fecundación convencional/  
 348 como que son mejores ehmm embriones/ embarazan más que el grupo  
 349 de la icsi  
 350 Muj: °mmh°  
 351 Int: però ovviamente cioè illl gruppo/ **mmh?**/ di- di cicli  
 352 Muj: °mmh°  
 353 Int: in cui gli embrioni trasferiti provengono da fecondazione in vitro  
 354 tradizionale/ hanno un- un successo maggiore rispetto a quelli [con icsi]  
 355 Muj: [mmh]

Al rigo 351, troviamo un'aggiunta fatica che, essendo presente all'inizio del turno di parola dell'interprete (e non alla fine, come normalmente ci aspetteremmo), esprime la volontà di quest'ultimo di assicurarsi l'attenzione dei pazienti e, allo stesso tempo, temporeggiare per mettere in ordine le proprie idee. La conferma della necessità di elaborare meglio un pensiero difficile da esprimere giunge, tra l'altro, nello stesso rigo, dall'avverbio "cioè", dal prolungamento di una consonante ("illl") e da una ripetizione ("di- di cicli").

Fin qui, in questo e nel precedente paragrafo, si sono esaminati i casi di aggiunte fatiche nella traduzione per i pazienti. Vediamo adesso cosa comporta un'aggiunta di questo tipo quando si traduce per il medico:

**[55] T.2 (100-130)**  
 100 Med: tiene indicación la histeroscopia cuando es una prueba de transfer difícil  
 101 oo imposible  
 102 Int: l'indicazione a un'isperoscopia ce la dà unna prova di transferr difficile  
 103 o comunque impossibile  
 104 Med: se llama- §  
 105 Muj: § può essere anche possibile?  
 106 Med: noo/ se llama cervicohisteroscopia  
 107 Int: si chiama isc- cervicoisteroscopia/ [isteroscopia cervicale]  
 108 Med: [¿qué quiere decir?] se ve el  
 109 trayecto cervical  
 110 Int: è un'isteroscopia che ci va a vedere- il tragitto- cervicale  
 111 Med: y que para nosotros es fundamental ver el trayecto cervical  
 112 Int: è per noi è fondamentale saperlo  
 113 Med: y agregado a lo que ve- acabo de ver yo/ que tuvo dos trasferencias y me  
 114 dijo que también fueron muy [difíciles]  
 115 Int: [mmh] mmh/ e se abbiamo messo



domanda senza terminare il riferimento alla mappatura del canale cervicale, che l'aveva messa in difficoltà (“la histeroscopia di- nos da como un mapa/ ¿no? de su- de su- eh/ pero ¿es seguro que el transfer se podrá hacer?”). Il medico, sovrapponendo la sua voce a quella dell'interprete per rassicurarla che ha capito, va incontro alle sue necessità e, pertanto, presta attenzione alla sua immagine professionale.

### 3.8 Errori, riparazione a difesa della faccia dell'interprete e aggiunte fatiche

Come si è visto, le aggiunte fatiche dell'interprete denotano, generalmente, attenzione all'immagine degli interlocutori primari. Sebbene questa asserzione sia sempre valida, può capitare che esse implicino anche la volontà del mediatore di difendere la propria faccia, come visto nel paragrafo precedente. Si riporta un altro caso:

- [56] T.2 (579-618)
- 579 Med: utilizaremos entre diez y quince días el anticonceptivo
- 580 Muj: quanto? non [lo capisco]
- 581 Int: [dieci quindici=]
- 582 Med: dos semanas [aproximadamente]
- 583 Int: = giorni [un paio=]
- 584 Muj: [°ah°]
- 585 Int: = di settimane
- 586 Muj: sempre al ventunesimo?
- 587 Med: sí/ dependiendo de la programación también
- 588 Int: no no/ chied- preguntaba si siempre al veint- al día veintiuno de la regl-  
589 [del ciclo]
- 590 Med: [NO NO] esto con menstruación
- 591 Int: con le mestruazioni si cominciano gli anticoncezionali
- 592 Med: ¿sí?/ se suspende// tres días después viene otra menstruación
- 593 Int: con le mestruazioni inizi la pillola
- 594 Muj: °mmh°
- 595 Int: perr unna quantità di giorni che poi- §
- 596 Med: § que le vamos [a decir nosotros]
- 597 Int: [le diremo noi]
- 598 Muj: mmh
- 599 Int: si suspende/ arriverà un'altra mestruazione
- 600 Med: lógicamente que **hay que hacer ecografías**

601 Int: prima di iniziare la pillola e prima di iniziare la stimolazione **vanno fatte**  
602 **due ecografie**  
603 Med: comenzaremos con la estimulación  
604 Int: si inizia la stimolazione  
605 Med: sin freno  
606 Int: senzaa [freno]  
607 Muj: [senza] freno/ [sì]  
608 Med: [¿sí?] **yy cuando hagamos una ecografía que**  
609 **veamos que los folículos tienen un cierto tamaño**  
610 Int: **e quando fanno un'ecografia- /eh?/farà- farà varie ecografie/ eh?/**  
611 **quando loro vedono che ii follicoli sono di determinate dimensioni**  
612 Med: ( ) ahí/ [empezamos a-]  
613 Muj: [( )]  
614 Med: no/ empezamos a inhibirlo  
615 Int: è il momento in cui cominciano a inibire le ovaie  
616 Med: entonces los vamos a estimular e inhibir en la última parte  
617 Int: nell'ultima fase della stimolazione le stimolano e allo stesso tempo le  
618 frenano

In questo estratto, il medico sta spiegando il trattamento a cui sarà sottoposta la donna, con particolare riferimento alle tempistiche dell'assunzione dell'anticoncezionale e dell'inizio della stimolazione delle ovaie. Al rigo 600, fa riferimento alla necessità di effettuare alcune ecografie (“lógicamente que hay que hacer ecografías”). L'interprete, nella sua traduzione, aggiunge dettagli non presenti nelle parole del medico e specifica che la paziente dovrà fare due ecografie, una prima di iniziare la pillola e l'altra prima della stimolazione (601-602: “prima di iniziare la pillola e prima di iniziare la stimolazione **vanno fatte due ecografie**”). Sebbene il suo intento sia quello di agevolare la comprensione dei pazienti, completando le informazioni fornite dal medico, così facendo l'interprete incorre in un errore, poiché, come si chiarirà in seguito, le ecografie da effettuare sulla donna sono più di due. Infatti, il medico poco dopo aggiunge che dopo avere iniziato la stimolazione, quando un'ecografia testimonierà che i follicoli hanno raggiunto una certa dimensione, cominceranno ad inibire le ovaie (608-609: “y cuando hagamos una ecografía que veamos que los folículos tienen un cierto tamaño”). A questo punto, l'interprete si accorge di avere commesso un'imprecisione ad aggiungere dettagli che si sono rivelati erronei, per cui la strategia che adotta consiste nel rettificare quanto precedentemente detto,



sottolineando che il medico farà varie ecografie e non due (610-611: “e quando fanno un’ecografia- eh?/ farà- farà varie ecografie/ eh?/ quando loro vedono che ii follicoli sono di determinate dimensioni”). Nel fare ciò, si nota che utilizza due aggiunte fatiche (“eh?”) nei momenti in cui si discosta da quanto aveva affermato prima, per accertarsi che i pazienti abbiano capito ciò che ha rettificato. Evidentemente, la comprensione della coppia è fondamentale per l’interprete, perché è in gioco la sua immagine di traduttore esperto ed affidabile, per cui, deontologicamente, è indispensabile che corregga quanto cambiato prima in maniera imprecisa.

### 3.9 Aggiunte fatiche associate ad aggiunte esplicative

Un caso che presenta aspetti interessanti è risultato essere quello in cui la necessità di ricorrere ad un’aggiunta fatica scaturisce da un’aggiunta esplicativa. Si consideri il seguente esempio:

- [57] **T.6 (485-505)**
- 485 Med: en vez el diagnóstico preimplantacional estudia a partir de una célula  
 486 que se biopsia un embrión
- 487 Int: quindi la- e- esatto/ la diagnosi preimpianto [studia=]  
 488 Muj: [°mmh°]
- 489 Int: = una cellula/ **una volta l’embrione è stato fecondato**/ prende una  
 490 cellula per studiarla/ °mmh°?
- 491 Muj: °sì°
- 492 Med: el problema de esto/ es que/ bueno/ tenemos ventajas y desventajas/  
 493 ¿eh?
- 494 Int: e abbiamo in questo vantaggi e svantaggi ovviamente
- 495 Med: está claro que- §
- 496 Muj: § °come in tutte le cose° ((risata))
- 497 Int: come sempre ((risata))
- 498 Med: ((risata)) come tutte/ esatto/ come tutte/ sì sì// pero el gran problema es  
 499 sólo se pueden biopsiar
- 500 Int: solo si possono biopsiare
- 501 Med: embriones bonitos a día tres
- 502 Int: embrioni dall’aspetto buono [al giorno=]
- 503 Muj: [°mmh°]
- 504 Int: = tre/ mmh?

505 Muj: °sì°/ ok

L'interprete, a fini esplicativi, ha apportato alcune aggiunte a quanto detto dal medico, facendo riferimento alla fecondazione dell'embrione (489: "una volta l'embrione è stato fecondato"). A questo punto, sente l'esigenza di assicurarsi che le sue parole siano state chiare, per cui fa ricorso ad un'aggiunta fatica (490: "°mmh°?"). Vediamo un caso simile:

**[58] T.6 (608-618)**

608 Med: ¿de acuerdo?/ la alternativa es la donación de óvulos  
609 Int: invece  
610 Muj: °sì°  
611 Int: la- l'alternativa è [la donazione]  
612 Muj: [la donazione]  
613 Int: °di ovociti°  
614 Med: evidentemente la donación de óvulos- tú estás salvando el problema del  
615 número de óvulos  
616 Muj: [°mmh°]  
617 Int: [perché tu-] **a que- a quel punto il numero di- di ovociti sale/ eh?/ ti-**  
618 ehm/ ti togli il problema del numero degli ovociti

Anche in questo caso notiamo che l'interprete apporta un'aggiunta esplicativa a quanto detto dal medico, poiché afferma che con un'ovodonazione il numero di ovociti aumenta (617: "a que- a quel punto il numero di- di ovociti sale"). Tuttavia, rendendosi conto che l'espressione può risultare poco chiara, si appresta a verificare che i pazienti abbiano capito (617: "eh?") e procede a tradurre quanto detto dal medico (617- 618: "ti- ehm/ ti togli il problema del numero degli ovociti").

Dagli esempi riportati si deduce che le aggiunte esplicative dell'interprete possono indurre a ricorrere ad aggiunte fatiche, poiché, trattandosi di qualcosa non affermato dal medico bensì dall'interprete, il peso di verificare se il canale sta funzionando e se gli interlocutori riescono a capire non può che ricadere su quest'ultimo, responsabile delle informazioni che ha, di propria volontà, apportato.

### 3.10 Strategie di cortesia: aggiunte esplicative

Le aggiunte esplicative<sup>167</sup> dell'interprete sono dirette a fornire ulteriori dettagli rispetto a quanto affermato dagli interlocutori primari, per chiarire punti oscuri o spiegare termini tecnici. Dal punto di vista della cortesia, sono generalmente finalizzate alla salvaguardia dell'immagine positiva dei pazienti, poiché tendono a prevenire una loro mancata comprensione, evitando che siano costretti a chiedere di riformulare quanto non si è capito. Infatti, ammettere di non essere in grado di comprendere da soli può rappresentare una minaccia alla propria faccia positiva. L'interprete, prevenendo la richiesta di spiegazioni dei pazienti, tramite le aggiunte esplicative, evita che si verifichi un atto di minaccia della loro faccia. Si vedano i seguenti esempi:

- [59] T.1 (416-439)  
416 Med: y entonces ¿sacaron- obtuvieron tres ovocitos?  
417 Int: hanno ottenuto tre ovociti  
418 Muj: sì/ di cui uno soltantoooo-  
419 Med: tres/ pero por ley o porqueee obtuvieron tres- había tres  
420 Muj: no no [tre tre tre]  
421 Hom: [ce n'erano tre tre tre]  
422 Med: no había- no había más que tres  
423 Int: non ce n'erano di più  
424 Muj: no no tre ce ne erano  
425 Med: ok  
426 Muj: di cui uno fecondato  
427 Int: mmh  
428 Muj: solo uno  
429 Med: de esos tres uno solo fecundado  
430 Muj: sì sì  
431 Hom: sì sì sì  
432 Med: ¿y se ha transferido?  
433 Int: uno  
434 Muj: uno sì uno uno  
435 Int: se ha fecundado uno y se ha transferido- §  
436 Med: § e in che giorno? ¿qué día?  
437 Int: in che giorno?  
438 Med: ¿segundo o tercero?  
439 Int: secondo o terzo giorno **dopo il prelievo ovocitario?**

---

<sup>167</sup> Si veda al riguardo il paragrafo 2.4.

In questo estratto, il medico fa alcune domande relative ad una precedente inseminazione artificiale tentata dalla coppia in un'altra clinica. Al rigo 436, lo specialista chiede in che giorno l'ovocita fecondato è stato trasferito nell'utero, mentre al 438 domanda se il trasferimento è avvenuto al secondo o al terzo giorno. L'interprete, al rigo 439, traduce il “¿segundo o tercero?” del medico con “secondo o terzo giorno **dopo il prelievo ovocitario?**”, completandone la domanda. Infatti, tra i professionisti della riproduzione assistita, parlare di “secondo o terzo giorno”, relativamente al trasferimento di ovociti ed embrioni, è di per sé un riferimento chiaro. Al contrario, per la gente comune, è possibile che la stessa semplice espressione crei il dubbio relativamente a partire da che cosa si faccia cominciare tale conteggio: secondo o terzo giorno prima o dopo cosa? Di conseguenza, l'interprete, per portare a buon fine la comunicazione senza malintesi e senza disagi da parte di chi può non avere elementi a sufficienza per capire, si assume il compito di rendere più chiara la domanda, facendo riferimento al prelievo ovocitario, stabilito come punto di partenza per il conteggio dei giorni.

Si consideri anche il seguente esempio:

- [60] **T.3 (204-216)**  
 204 Med: no/ perfecto/ entonces/ vamos a- a ver un poquito- tratamientos no ha  
 205 hecho tampoco nunca ninguno/ [de ningún tipo]  
 206 Int: [non hai fatto neanche] nessun  
 207 trattamento **di fertilità**  
 208 Muj: no  
 209 Med: no/ ok// entonces/ ehmmm vamos a hablar un poquito del estudio  
 210 hormonal ¿eh?  
 211 Int: dallo studio ormonale- lo- lo rivediamo un attimo  
 212 Muj: mmh  
 213 Int: **nell senso della [fertilità]**  
 214 Med: [más que-] más que nada porque son factores  
 215 importantes que tenemos que valor para el ovario  
 216 Int: è un fatt- sono fattori importanti che ci indicano la- lo stato delle ovaie

In questo caso, il medico si appresta a discutere con i pazienti eventuali trattamenti per la cura dell'infertilità già tentati in passato. Ai rigi 204-205, egli parla in generale di “tratamientos de ningún tipo”. L'interprete, invece, circonda

il campo di interesse del medico alla fertilità, poiché si rende conto che la sua richiesta di informazioni potrebbe essere fraintesa dai pazienti ed estesa anche a trattamenti di altro genere (206-207: “non hai fatto neanche nessun **trattamento di fertilità**”?). Poco dopo, quando lo specialista introduce la necessità di parlare dello studio ormonale (209-210: “entonces/ ehmmm vamos a hablar un poquito del estudio hormonal ¿eh?”), l’interprete traduce (211: “dallo studio ormonale- lo- lo rivediamo un attimo”) e aggiunge, ancora una volta, il riferimento alla fertilità, spiegando, in definitiva, che esso viene eseguito per valutarla (213: “**nel senso della fertilità**”).

Più avanti l’interprete B ricorre ad un’altra aggiunta:

- [61] T.3 (411-452)
- 411 Med: ¿sí?/ otro factor importante son las trompas
- 412 Int: altro fattore le tube
- 413 Med: mmh/ y ¿cómo estudiamos el factor de las trompas? con una prueba que
- 414 se llama histerosalpingografía
- 415 Int: e le tube le studiamo con una prova si chiama isterosalpingografia
- 416 Muj: °mmh°
- 417 Med: por la cual instilamos solución de contraste/ [yodado]
- 418 Int: [dove mettiamo] un liquido
- 419 di contrasto
- 420 Muj: °mmh°
- 421 Med: yodado
- 422 Int: iodato
- 423 Med: y entonces este líquido va dibujando la silueta [del útero]
- 424 Muj: [°mmh°]
- 425 Int: e questo liquido praticamente disegna
- 426 Muj: sì
- 427 Int: il contorno e bon [( )]
- 428 Med: [la anatomía] del útero
- 429 Int: l’anatomia dell’utero
- 430 Med: y la permeabilidad de las trompas
- 431 Int: e che le tube siano permeabili
- 432 Med: que sean permeabil- §
- 433 Muj: ((guardando la figura)) § sono lunghiiissime
- 434 Int: sono lunghe
- 435 Med: sí
- 436 Int: sì
- 437 Med: sí lunghissime [igual esto=]
- 438 Muj: [(risatina)]
- 439 Med: = está ( ) pero sí son largas/ ¿eh?/ y muy- y la ( ) es muy delgada
- 440 Muj: ah
- 441 Int: e soprattutto [sono molto sottili]

442 Muj: [°sono molto sottili sì°]  
 443 Med: mmh/ ¿y factores importantes por qué? porque si hubiese una  
 444 obstrucción  
 445 Muj: ah [ok]  
 446 Med: [¿sí?/] y tendríamos que hacer inseminación  
 447 Muj: °mmh°  
 448 Med: no se podría hacer inseminación conn [obstrucción tubárica]  
 449 Int: [nel caso dii-] di  
 450 ostruzione tubarica non si potrebbe fare l'inseminazione [**perché=**]  
 451 Muj: [sì]  
 452 Int: = è sicuro che di lì non passano gli spermatozoi

Il medico sta spiegando il motivo per cui lo stato delle tube è un fattore importante per la riproduzione, poiché, se ci fosse un'ostruzione, un'inseminazione sarebbe impossibile (448: “no se podría hacer inserminación con obstrucción tubárica”). L'interprete traduce “nel caso dii- di ostruzione tubarica non si potrebbe fare l'inseminazione” (449-450) e prende l'iniziativa di aggiungere “**perché è sicuro che di lì non passano gli spermatozoi**” (450-452), dimostrando interesse ad assicurarsi che la paziente capisca quale sarebbe il reale ostacolo. Poco dopo, inoltre, leggiamo:

[62] T.3 (559-576)

559 Med: cuando vemos que estos folículos se atienen a un determinado tamaño  
 560 Int: e quando vediamo che i follicoli sono a un certo- a una certa dimensione  
 561 Med: debemos programar la inseminación  
 562 Muj: ho capito  
 563 Int: programiamo l'inseminazione  
 564 Med: ¿y qué es la inseminación? es-  
 565 Int: che consiste praticamente  
 566 Med: preparar una muestra de semen  
 567 Int: preparare un campione di seme  
 568 Med: en este caso/ si es una mujer sola sería con un semen de donante  
 569 Muj: °sì°  
 570 Int: in questo caso sarebbe un seme di donante  
 571 Med: se prepara este semen y se deposita dentro del utero  
 572 Muj: [mmh]  
 573 Int: [e si deposita] nell'utero  
 574 Med: ¿sí?/ la unión entre el óvulo y el espermatozoide es en forma natural  
 575 Int: quindi l'unione fra sperm- spermatozoide e l'ovulo si farà naturalmente  
 576 **dentro il corpo della donna**

Anche in questo esempio, l'aggiunta dell'interprete (rigo 576) è finalizzata a non creare malintesi. Nel caso specifico, l'obiettivo è distinguere l'inseminazione artificiale classica dalla fecondazione in vitro e dall'icsi, in modo tale che qualsiasi dubbio della paziente in merito alla procedura venga chiarito. Nell'inseminazione classica “la unión entre el óvulo y el espermatozoide es en forma natural” (574), cioè, come aggiunge l'interprete per rendere il concetto ancora più chiaro, “**dentro il corpo della donna**”. Successivamente, quando il medico inizia a spiegare la differenza tra fecondazione in vitro e inseminazione, assistiamo a una nuova aggiunta, nuovamente finalizzata a chiarire eventuali punti oscuri:

- [63] T.3 (661-673)**  
 661 Med: y entonces como la fecundación en vitro si bien es una técnica mucho  
 662 más compleja que el inseminación  
 663 Int: quindi la fecondazione in vitro è più complessa dell'inseminazione  
 664 [è vero]  
 665 Med: [tiene] bastante más tasa de gestación  
 666 Int: però ha un tasso di- dii percentuale dii successo  
 667 Med: más de- más del doble  
 668 Int: che è più del doppio  
 669 Med: ¿sí? entonces la fecundación en vitro es estimular el ovario también  
 670 Int: e- e consiste a stimolare l'ovaio comunque/ **quindi comunque farsi**  
 671 **mettere i follicoli tutti insieme**  
 672 Med: ¿mmh?  
 673 Muj: °sì°

L'intento dell'interprete è chiarire che la stimolazione ovarica consiste nel far sviluppare più follicoli tutti insieme, affinché la paziente sappia cosa comporta questa tecnica.

Subito dopo, inoltre, assistiamo ad un avvicendamento tra medico e interprete particolarmente interessante:

- [64] T.3 (674-692)**  
 674 Med: y en este caso queremos estimular TODOS los folículos que tenga el  
 675 ovario  
 676 Int: TUTTI i follicoli vengono stimolati  
 677 Muj: mmh

678 Med: lógicamente que con cierto recaudo/ ¿mmh?  
679 Int: ovviamente sempre conn- con prudenza/ **nel senso [che=]**  
680 Muj: [sì]  
681 Int: = **[non (vogliamo)-]**  
682 Med: **[y la medicación]** siempre es individualizada para cada paciente  
683 Muj: sì  
684 Int: ci sono farmaci personalizzati per ogni paziente  
685 Muj: chiaro  
686 Int: **almeno le dosi/ [ee quindi-]**  
687 Med: **[¿sí? teniendo]** en cuenta la edad/ teniendo en cuenta los  
688 valores del fsh  
689 Muj: mmh  
690 Int: si tiene in conto tutto un po' la- [l'età=]  
691 Med: [¿sí?]  
692 Int: = l'fsh/ eccetera eccetera

Come si vede, nell'estratto 64 l'interprete tenta per due volte consecutive di aggiungere qualcosa senza riuscirci (679-681: “**nel senso che non vogliamo-**”; 686: “**almeno le dosi/ ee quindi-**”), poiché viene interrotta dal medico tramite una sovrapposizione di turni di parola (682 e 687). Si potrebbe sostenere che la necessità che sente l'interprete di prestare attenzione all'immagine della paziente, fornendole sempre più dettagli non presenti nelle parole del medico, si scontri con l'esigenza di quest'ultimo di andare avanti nella sua spiegazione in maniera veloce senza vedersi, tra l'altro, usurpato il suo ruolo di gestore principale dell'interazione. Il medico ristabilisce l'ordine e il normale corso dell'intervista. A questo punto, egli spiega che cosa avverrà in sala operatoria il giorno del prelievo ovocitario:

**[65] T.3 (721-770)**

721 Med: ¿sí? y lo que hacemos es por vía transvaginal  
722 Int: e facciamo via transvaginale/ **quindi come se fosse un'ecografia**  
723 Muj: [°mmh°]  
724 Med: [y con una guía]  
725 Int: però con unaa- una guida [praticamente=]  
726 Med: [¿sí?]  
727 Int: = **che si mette sull'ecografo**  
728 Med: ( ) el contenido de cada uno de los folículos  
729 Muj: [ah]  
730 Int: [apriamo] il contenuto dei follicoli  
731 Med: que es líquido



732 Int: che è liquido  
 733 Muj: mmh  
 734 Med: y dentro de este líquido están los óvulos  
 735 Int: e in ogni ehm- in questo liquido ci sono gli ovuli  
 736 Med: sólo no los vemos por ecografía los óvulos  
 737 Int: quindi per ecografia non li vediamo/ **[vediamo=]**  
 738 Med: **[nos-]**  
 739 Int: = **solo il liquido**  
 740 Med: nosotros lo único que vemos es el crecimiento de estos folículos  
 741 Muj: mmh  
 742 Med: con el [líquido=]  
 743 Muj: [sì]  
 744 Med: = que está dentro ¿sí? y le entregamos este líquido al laboratorio  
 745 Int: e portiamo questo liquido in laboratorio  
 746 Med: y las biólogas [son las que ven=]  
 747 Int: [e i biologi]  
 748 Med: = si hay ovocitos o no  
 749 Int: sono quelli che vedono se in questo liquido effettivamente ci sono  
 750 ovociti oppure no [per potere vedere-]  
 751 Med: [si hay ovocitos mad-]  
 752 Muj: [infatti potrebbero anche non esserci]  
 753 Med: si hay ovocitos maduros o no  
 754 Muj: ah  
 755 Int: se ci sono ovociti maturi o no/ [¿podrían=]  
 756 Med: [¿sí?]  
 757 Int: = también no haber?  
 758 Med: ee está descriptoo folículo vacío/ si no- no están  
 759 Int: ci sono dei casi in cui ci sono i follicoli vuoti però [( )]  
 760 Med: [habitualmente] la  
 761 ecografía nos da un reflejo de lo que vamos a obtener [en el quirófano]  
 762 Int: [l'ecografia]  
 763 già ci rappresenta quello che poi [avremo=]  
 764 Muj: [sì]  
 765 Int: = **qui/ quindi non-**  
 766 Med: **mmh/ entonces una vez que tenemos estos ovocitos**  
 767 Int: una volta avuti questi ovociti **dobbiamo-**  
 768 Med: **necesitamos una muestra de semen**  
 769 Int: avere bisogno di unaa campione di seme  
 770 Muj: °mmh°

Emerge che la tendenza dell'interprete B è quella di aggiungere elementi ogni volta che ritenga che sia necessario per una migliore comprensione, tanto più che adesso il medico sta introducendo un argomento particolarmente delicato, quale quello dell'intervento a cui la donna si dovrà sottoporre per il prelievo degli ovociti. Pertanto, quando lo specialista spiega che loro intervengono per via

transvaginale (rigo 721), oltre a tradurre, l'interprete ricorre ad un esempio più vicino all'esperienza della paziente, per rassicurarla e darle un termine di paragone funzionale a farle capire quello che accadrà (722: “**quindi come se fosse un’ecografia**”). Anche al rigo 727 aggiunge un ulteriore elemento a quanto detto dal medico in riferimento alla guida utilizzata (727: “**che si mette sull’ecografo**”), mentre ai rigi 737-739 completa quanto detto dallo specialista in merito al fatto che gli ovuli presenti dentro il liquido contenuto nei follicoli non si vedono (Med: “sólo no los vemos por ecografía los óvulos”; Int: “quindi per ecografia non li vediamo/ **vediamo solo il liquido**”). Al rigo 765, inoltre, l'interprete prova ad aggiungere altre considerazioni (“**qui/ quindi nonn-**”), ma viene interrotta dal medico (766: “mmh/ entonces una vez que tenemos estos ovocitos”). Benché la mediatrice linguistica, a questo punto, riprenda il suo ruolo di traduttrice (767: “una volta avuti questi ovociti”), notiamo che subito dopo tenta nuovamente di aggiungere qualcosa (“**dobbiamo-**”), ma viene subito interrotta (768: “necesitamos una muestra de semen”).

Andando avanti nell'esame della trascrizione numero tre, notiamo che anche pochi minuti dopo l'interprete prova ad aggiungere alcuni elementi, ma nuovamente il medico le toglie il turno di parola:

**[66] T.3 (860-884)**

- 860 Med: la transferencia  
861 Int: ehm il transfer  
862 Med: ((mostrando il catetere)) es con la cánula como esta  
863 Int: è un catetere come questo qui/ **[si prende-]**  
864 Med: **[en el quirófano]** pero sin- sin anestesia  
865 Int: [senza anestesia=]  
866 Muj: [ah ok]  
867 Int: = sempre in sala operatoria  
868 Med: ¿sí? y bajo un control ecográfico  
869 Int: e con controllo ecograficooo  
870 Muj: °( )°  
871 Int: sì [( )]  
872 Med: [abdominal]  
873 Int: addominale  
874 Med: depositamos los embriones en el útero [en el endometrio]  
875 Int: [si depositano] gli embrioni  
876 Med: ¿sí?  
877 Muj: °mmh°

878 Med: a las dos semanas de haber hecho esto el test de embarazo  
 879 Int: e sempre dopo due settimane il test di gravidanza **[nel sangue]**  
 880 Med: **[¿sí?]** después  
 881 de haber hecho la transferencia tiene que permanecer sólo quince  
 882 minutos en reposo  
 883 Int: dopo il transfer però devi stare un quindici minutoo- quindici minuti a  
 884 letto

L'interprete vorrebbe spiegare come avviene il transfer (863: “[**si prende-**]”), ma il medico, sovrapponendo la sua voce (864: “[**en el quirófano]** pero sin sin anestesia”), riprende il controllo dell'interazione. Da notare che l'interprete continua ad aggiungere quegli elementi di cui la paziente potrebbe non essere a conoscenza, come quando, ad esempio, specifica che il test di gravidanza a cui verrà sottoposta sarà effettuato sul sangue (righi 878-879).

Altro caso in cui l'interprete vorrebbe aggiungere e il medico non glielo consente è il seguente, in cui al rigo 1023 (“**perché-**”) l'interprete vorrebbe dare una spiegazione che, tuttavia, viene, ancora una volta, fornita dal medico, il quale sovrappone la sua voce a quella della mediatrice:

**[67] T.3 (1011-1029)**

1011 Med: la- la fsh va empeorando por la edad  
 1012 Int: anzi la fsh peggiora/ [man mano con la edad]  
 1013 Med: [no hay medicación] para mejorar esto/  
 1014 [esto es fisiológico]  
 1015 Int: [non ci sono farmaci]  
 1016 Muj: ah  
 1017 Int: perché è una cosa fisiologica  
 1018 Muj: ho [capito]  
 1019 Med: [¿sí?] por eso yo le decía lo de no esperar un año haciendo  
 1020 inseminaciones  
 1021 Int: per questoo le- le diceva il dottore di non aspettare un anno [facendo=]  
 1022 Muj: [certo]  
 1023 Int: = inseminazioni [**perché-**]  
 1024 Med: [**porque]** quizá este valor de diez y no [va a veinte]  
 1025 Muj: [continua-]  
 1026 continua [ad aumentare]  
 1027 Int: [questo valore] di dieci continua ad aumentare/ esatto/ e arriva  
 1028 a venti [per esempio]  
 1029 Muj: [certo]

Vediamo un altro caso in cui l'interprete B aggiunge dettagli rispetto a quanto detto dal medico:

- [68] T.3 (1111-1152)**
- 1111 Med: ¿sí?/eehm bueno/ hay que decir que hay otras tecnicas también que se  
 1112 suben ( ) se pueden hacer por edad
- 1113 Int: ci sono altre tecniche che poi si fanno per- per età
- 1114 Med: para evitar esta anomalía [embrionaria]
- 1115 Muj: [ah]
- 1116 Int: per cercare di evitare anomalie embrionarie
- 1117 Med: que es el estudio cromosómico de los embriones
- 1118 Muj: mmh
- 1119 Int: e quindi studiare cromoso- cromosomicamente gli [embrioni **prima=**]  
 1120 Muj: [°ma questo-°]
- 1121 Int: = **di trasferirli**
- 1122 Muj: °eh sempre se si fa fecondazione in vitro [si riesce a fare questo°]  
 1123 Med: [sí/ sí sí]
- 1124 Int: sì/ [con-]
- 1125 Muj: [con la fecondazione-]
- 1126 Med: [con la otra no porque] la fecundación [espontánea=]
- 1127 Muj: [infatti]
- 1128 Med: [=es en la trompa]
- 1129 Int: [°no/ non si può°]
- 1130 Muj: °non è possibile°
- 1131 Med: sí/ sí con la fecundación en vitro en la cual en vez  
 1132 Int: e quindi con la fecondazione si fa tutto il procedimento che le avevamo  
 1133 detto prima però-
- 1134 Med: en vez de transferir los embriones
- 1135 Int: invece di [trasferirli]
- 1136 Med: [en ese] tercer día
- 1137 Int: al giorno tre/ gli [si fa]
- 1138 Med: [le hacemos] una biopsia
- 1139 Int: una [biopsia]
- 1140 Muj: [°un controllo°]
- 1141 Int: esatto
- 1142 Med: ¿sí?/ y se estudian [los cromosomas=]
- 1143 Int: [una cellula]
- 1144 Med: = [de] esta célula
- 1145 Muj: [ah]
- 1146 Int: [si studia-]
- 1147 Med: [los nueve] cromosomas que habitualmente producen malformaciones
- 1148 Muj: mmh
- 1149 Med: o abortos
- 1150 Int: **ovviamente non si possono studiare tutti essendo la cellula uno spazio**  
 1152 **limitato/** si studiano i nove che danno le malattie poi più comuni
- 1153 Muj: mmh

Si nota che la mediatrice linguistica continua a fornire elementi non presenti nel discorso da tradurre, quando reputa che siano necessari a una migliore comprensione, per cui, ai rigi 1119-1121, sottolinea che gli embrioni vengono studiati cromosomicamente “**prima di trasferirli**” e ai 1150-1151, in riferimento ai cromosomi, aggiunge “**ovviamente non si possono studiare tutti essendo la cellula uno spazio limitato**”.

Poco dopo si legge:

- [69] T.3 (1185-1212)
- 1185 Med: ¿sí?/ lo único que se ve en ecografía es sólo si estuviera la trompa  
1186 obstruida [y acumulando=]
- 1187 Muj: [mmh]
- 1188 Med: = líquido
- 1189 Int: quindi solo- per ecografia si vedrebbe soltanto se la tuba èèè ostr- è  
1190 ostruita **quindi nonn [c'è passaggio=]**
- 1191 Muj: [certo]
- 1192 Int: = e sta accumula- accumulando liquido/ [allora=]
- 1193 Muj: [mmh]
- 1194 Int: = quello sì che si vede/ **[però=]**
- 1195 Med: [yy-]
- 1196 Int: = **se è ostruita e nonn [succede nulla non si vede]**
- 1197 Muj: [non si riesce a vedere]
- 1198 Med: en el caso de una inseminación es fundamental [la trompa]
- 1199 Muj: [certo]
- 1200 Med: si estuviera obstruida yo por ecografía no puedo verlo/ y por más que  
1201 hagamos inseminaciones [no ( )]
- 1202 Muj: [nonn serve] a niente ((risatina))
- 1203 Int: possiamo fare inseminazioni [su inseminazioni=]
- 1204 Muj: [sì/ infatti ((risatina))]
- 1205 Int: [=nonn-]
- 1206 Med: [para una] en vitro no es tan necesario
- 1207 Int: per la fecondazione in [vitro=]
- 1208 Muj: [certo]
- 1209 Int: = invece non è necessario farlo **perché [prendiamo-]**
- 1210 Med: **[porque vamos a]** obtener los  
1211 ovocitos en el ovario directamente/ los fecundamos y transferimos  
1212 embriones en salud

Anche in questo estratto l'interprete apporta alcune aggiunte per introdurre concetti che possono essere non del tutto chiari, come si nota al rigo 1190, in cui spiega che se la tuba è ostruita “**non c'è passaggio**” e ai rigi 1194-1196, in cui

sottolinea, nuovamente riferendosi alla tuba, che però tramite ecografia “**se non è ostruita e nonn succede nulla non si vede**”. Al rigo 1209, invece, prova a dare una spiegazione del perché per una fecondazione in vitro, a differenza che per un’inseminazione, non è necessario che le tube siano libere “perché **[prendiamo-]**”, ma il medico, capendo che sta anticipando qualcosa che spetta a lui spiegare, la interrompe, riprendendosi il turno di parola (1210-1212: “**[porque vamos a] obtener los ovocitos en el ovario directamente/ los fecundamos y transferimos enbriones en salud**”).

Caso analogo a quello appena esposto è il seguente:

- [70] T.3 (1250-1273)**
- 1250 Med: [ahora vamos a hacer una] ecografía y una prueba de  
 1251 transferencia  
 1252 Int: e facciamo anche una prova di transfer/ **[cioè ( )]**  
 1253 Med: **[que quiere decir]** que con una  
 1254 cánula igual que esta  
 1255 Int: con un [catetere=]  
 1256 Muj: [mmh]  
 1257 Int: = come quello lì  
 1258 Med: colocarla dentro del útero  
 1259 Int: la collochiamo all’interno [°dell’utero°]  
 1260 Muj: [°per fare che] la facciamo?°  
 1261 Med: para saber cómo es el trayecto  
 1262 Muj: ah  
 1263 Int: per vedere come è il tragitto  
 1264 Muj: ho capito  
 1265 Med: y para no tener dificultad en el momento que lo tenemos que hacer en  
 1266 serio  
 1267 Muj: [ho capito]  
 1268 Int: [e poi] quando dovremo farlo veramente/ **[nel caso=]**  
 1269 Muj: [mmh]  
 1270 Int: **= è il trattamento che- che andremo a fare/** che- che il cammino sia  
 1271 libero  
 1272 Muj: ho capito  
 1273 Int: per non avere problemi al momento

Qui l’interprete vorrebbe spiegare in cosa consiste la prova di transfer (1252: “e facciamo anche una prova di transfer/ **[cioè ( )]**”), ma il medico la interrompe per chiarire direttamente in cosa consista (1253-1258- 1261: “**[que quiere decir]** que con una cánula igual que esta colocarla dentro del útero para

saber cómo es el trayecto”). Inoltre, si noti che l’aggiunta evidenziata in neretto ai rigli 1268-1270 (“**nel caso è il trattamento che- che andremo a fare**”) è una strategia di cortesia che tutela la faccia negativa della paziente, ossia la sua libertà di scelta. Infatti, durante la visita, come già evidenziato, si era discusso della possibilità di ricorrere a un’inseminazione o a una fecondazione in vitro, ma, in definitiva, l’interprete ricorda alla paziente che, anche se stanno per fare una simulazione di transfer, non è detto che sia questa la tecnica che sceglieranno, poiché essa verrà individuata di comune accordo con la donna.

Un caso particolarmente interessante, che si registra nuovamente nella trascrizione numero tre, è quello in cui le aggiunte dell’interprete, in realtà, sono vere e proprie anticipazioni rispetto a quello che potrebbe dire il medico:

- [71] T.3 (218-239)  
 218 Med: ¿sí?/ entonces en la forma de valorar el ovario tenemos tres formas  
 219 teniendo en cuenta la edad  
 220 Int: quindi per- §  
 221 Med: § el estudio hormonal y la ecografía  
 222 Int: quindi per valutare un’ovaia abbiamo bisogno dello studio ormonale/  
 223 dell’età/ e [dell’ecografia]  
 224 Muj: [e dell’ecografia]  
 225 Med: y esto nos da una idea/ estos tres hormonas fsh lh y estradiolo  
 226 Muj: °mmh°  
 227 Med: nos dan una idea del funcionamiento del ovario y de la reserva folicular  
 228 Int: questi tre ormoni ci indicano in una parola la riserva ovarica  
 229 [°follicolare°]  
 230 Muj: [che cosa dicono adesso?] ((risatina))  
 231 Med: ahora se lo explico/ entonces eee lo normale es que esta fsh que es  
 232 hormona foliculoestimulante ¿sí? que el límite sea de diez u once según  
 233 el laboratorio  
 234 Int: la cosa normale dell’fsh che è l’ormone follicolostimolante dovrebbe  
 235 essere fra dieci e undici [e nel suo caso=]  
 236 Muj: [e quindi?]  
 237 Int: [= è dieci virgola sette]  
 238 Med: [en su caso es diez] ¿eh?  
 239 Muj: mmh

Il medico sta spiegando che lo stato di fertilità delle ovaie si valuta in base all’età, ai risultati ecografici e allo studio ormonale. In particolare, parlando

dell'fsh<sup>168</sup>, afferma che normalmente il suo valore massimo dovrebbe essere compreso tra dieci e undici. L'interprete, dopo avere tradotto, leggendo il referto che ha davanti a sé, anticipa il medico aggiungendo “**e nel suo caso [è dieci virgola sette]**” (235-237). Da notare che subito dopo il medico afferma “[en su caso es diez] ¿eh?” (238), di fatto dando un'informazione più limitata rispetto a quella fornita dall'interprete.

Anche l'interprete C, nella trascrizione numero cinque, ricorre a diverse aggiunte esplicative. Si considerino i seguenti esempi:

[72] T.5 (353-358)  
 353 Med: y si hacemos un tratamiento lo recomendable es hacer unaa- una  
 354 fecundación en vitro con icsi pero con el estudio de estos embriones  
 355 Muj: quindi per la scelta in poche parole [di- di scegliere-]  
 356 Int: [sì/ sì] faremo fiv icsi  
 357 conn diagnosi preimpianto **perr verificare di trasferire eventualmente**  
 358 **degli embrioni cromosomi- cromosomicamente normali**

Come si vede, l'interprete chiarisce che compiere uno studio sugli embrioni consente di trasferire esclusivamente gli embrioni normali (357-358: “**perr verificare di trasferire eventualmente degli embrioni cromosomi-cromosomicamente normali**”), poiché reputa che sia nell'interesse dei pazienti sapere fin dall'inizio per cosa sia indicata tale tecnica.

Altra aggiunta simile si riscontra poco dopo, quando il medico spiega che anche embrioni che all'apparenza sono perfetti possono non esserlo dal punto di vista cromosomico e, pertanto, generare, ad esempio, bambini down:

[73] T.5 (398-415)  
 398 Med: es que un- por ejemplo un síndrome de down  
 399 Muj: ah  
 400 Med: es un embrión precioso  
 401 Muj: ah  
 402 Med: porque es un niño que va a nacer  
 403 Muj: ah/ ill- §  
 404 Int: § unn embrione da cui potrebbe nascere unn- §

<sup>168</sup> L'fsh (*follicle-stimulating hormone*) è l'ormone follicolo-stimolante, responsabile della maturazione dei follicoli di Graaf nelle ovaie.



405 Muj: § bambino  
 406 [down]  
 407 Int: [bambino] down in questo momento è un embrione perfetto  
 408 [perché sarà=]  
 409 Muj: [quindi è così ((indica l'immagine sul computer))]  
 410 Int: = un embrione che DARÀ origine a un bambino/ **quindi in terza**  
 411 **giornata ha le sue otto cellule/ oo [tra sei e otto/ quindi ( )]**  
 412 Muj: [ho capito/ quindi quello sareb-  
 413 potrebbe] essere anche dd- down come potrebbe essere [altra cosa]  
 414 Med: [cualquier otra]  
 415 cosa

Per chiarire cosa si intenda per embrioni che all'apparenza sono perfetti, l'interprete ribadisce, di sua iniziativa, che nel loro terzo giorno di vita devono avere dalle sei alle otto cellule (righe 410-411: “**quindi in terza giornata ha le sue otto cellule/ oo [tra sei e otto/ quindi ( )]**”), come del resto aveva spiegato il medico in un momento precedente della visita.

Successivamente, un'altra aggiunta è funzionale a specificare che “estudiar cromosómicamente un embrión” (435-436) equivale a fare una diagnosi preimpianto:

[74] T.5 (430-439)  
 430 Med: [só-] exacto/ sólo los embriones que llegan  
 431 perfectos al día tres son los embriones a los cuales se les va a poder  
 432 hacer una- se les va a poder sacar una célula/ ¿mmh?  
 433 Int: soltanto gli embrioni che il giorno tre sono perfetti sono embrioni a cui  
 434 possiamo- possiamo sottrarre una cellula  
 435 Med: porque para estudiar este embrión cromosómicamente es necesario  
 436 sacarle una célula  
 437 Muj: ah devi togliergli una [cellula per poterli- per poterli-]  
 438 Int: [una cellula per potere fare] lo studio  
 439 cromosomico **che è la diagnosi preimpianto appunto**

Un caso che presenta una sfaccettatura particolarmente interessante è il seguente, in cui l'aggiunta dell'interprete è finalizzata a dare un'informazione del tutto nuova:

[75] T.5 (483-512)  
483 Med: la transferencia no es al día tres/ es al [día quinto]  
484 Muj: [è al quinto] perché hai il tempo  
485 di fare tutte queste cose qua  
486 Med: exacto/ entonces// desventajas  
487 Int: svantaggi quindi  
488 Med: ¿eh? porque la ventaja es que podemos estudiar a este embrión  
489 Hom: ((all'interprete)) [ma tutti=]  
490 Int: [il vantaggio-]  
491 Hom: = quelli che vengono inseriti loro controllano?  
492 Med: todos aquellos que sean normales [morfológicamente=]  
493 Hom: [ah]  
494 Med: = en día tres  
495 Int: tutti quelli che sono [normali=]  
496 Hom: [normali/ li controllano]  
497 Int: = morfologicamente il giorno tre/ **ricordate che qui fecondiamo tutti gli**  
498 **ovociti che produciamo**  
499 Hom: [ah/ tutti]  
500 Muj: [ah/ tutti] gli ovociti/ e poi vengon- aah/ tutti quanti/ quindi- tutti/ ne e-  
501 escono fuori dieci vengono fecondati tutti e dieci  
502 Med: **bueno/ [intentamos/ intentamos=]**  
503 Muj: [no/ io dico- die- dieci]  
504 Med: = **fecundarlos**  
505 Muj: sì  
506 Med: [¿eh?]  
507 Muj: [sì] quel giorno lì che tu fai il [pick-up ne hai dieci]  
508 Hom: [°( )°]  
509 Med: exacto/ a- icsi- por icsi a los diez  
510 Muj: tutti e die- tutti e dieci  
511 Med: exacto  
512 Muj: ho capito

Ai righi 497-498 si nota che l'interprete prende l'iniziativa di informare i pazienti di una prassi in uso presso la clinica, che differisce dalle limitazioni della legge italiana (“**ricordate che qui fecondiamo tutti gli ovociti che produciamo**”). Tale esigenza scaturisce dal fatto che i pazienti, stranieri su suolo spagnolo, potrebbero erroneamente pensare che il numero massimo di embrioni che si possono creare sia tre, come in Italia. Dalla discussione che deriva dall'aggiunta dell'interprete notiamo che, in effetti, quanto detto da quest'ultima risulta una novità per la coppia, che si mostra contenta della prospettiva positiva che si apre loro davanti (499: Hom “ah/tutti”; 500-501: Muj “ah/ tutti gli ovociti/ e poi vengon- aah/ tutti quanti/ quindi- tutti/ ne e- escono fuori dieci vengono

fecondati tutti e dieci”). Il medico, tuttavia, per non dare eccessive speranze ai coniugi, si vede costretto a ridimensionare l’affermazione dell’interprete, asserendo che nella clinica cercano di fecondarli tutti, ma sottintendendo, così, che non è detto che la fecondazione riesca per ognuno di essi (502-504: “bueno/ intentamos/ intentamos fecundarlos”).

Ciò che più interessa di quanto appena esposto è che l’interprete assume il ruolo di *principal*<sup>169</sup>, ponendosi come traduttore attivo<sup>170</sup> che interviene in prima persona per dare informazioni che ritiene pertinenti per i pazienti, appartenenti a una nazione diversa da quella che li ospita, piuttosto che limitarsi a tradurre quanto detto dal medico. L’aggiunta dell’interprete ha una certa influenza sul corso dell’interazione, poiché, come detto, causa non solo la reazione di stupore della coppia, ma, soprattutto, la necessità che lo specialista intervenga per dare chiarimenti (righe 502-504). Pertanto, risulta ancora una volta valida l’asserzione secondo cui la presenza dell’interprete cambia il corso della comunicazione, aprendola a nuove possibilità e prospettive.

Continuando ad analizzare la trascrizione numero cinque, si consideri il seguente estratto:

<b>[76]</b>	<b>T.5</b>	<b>(750-775)</b>
750	Med:	y la otra opción de tratamiento es ir directamente a una donación de óvulos
751		
752	Int:	l’altra opzione è passare direttamente a un’ovodonazione di ovoc-
753		d’o- a una donazione di ovociti
754	Muj:	quella che una terza persona fa la donazione di ovociti
755	Med:	°sí°
756	Muj:	e questo lo- lo si decide quando? dopo aver fatto la prima volta
757		questo o si può fare direttamente?
758	Med:	si puede hacer directamente si vosotros queréis
759	Int:	se volete si può passare direttamente al trattamento di
760		ovodonazione
761	Med:	y ¿por qué? pues porque ya habéis hecho CUATRO tratamientos
762	Int:	si potrebbe fare perché avete già quattroo trattamenti alle spalle
763	Muj:	°mmh°
764	Med:	((alla paziente)) y tú tienes cuarenta y tres años
765	Int:	e lei ha quarantatré anni
766	Med:	entonces está claro que hay un problema ehmm probablemente

<sup>169</sup> Per la definizione di *principal* si veda il paragrafo 2.5.

<sup>170</sup> Si vedano, a questo riguardo, i paragrafi 2.2 e 3.5.

767 embrionario que hace que esto no venga/ la manera de solucionar  
768 este problema  
769 Muj: ((al marito)) quindi Marcell- hai capito cosa intende Marcello?  
770 Hom: che per l'età che ha e tutto quello che in questi quattro anni è  
771 successo lei può aver- HA dei problemi embrionali  
772 Med: exacto/ entonces evidentemente la decisión es vuestra  
773 Int: ovviamente si tratta di una vostra decisione  
774 Med: yo os explico/yo os informo/ ¿eh?  
775 Int: la dottoressa vi spiega e vi informa **da un punto di vista medico**

Si tratta di un passaggio particolarmente delicato dell'intervista, poiché la dottoressa, dopo avere spiegato i tipi di fecondazione omologa (FIV o ICSI) a cui può sottoporsi la coppia, introduce la possibilità di ricorrere a una donazione di ovociti, consigliabile per l'età avanzata della donna e per il fatto che già ben quattro trattamenti tentati in altre cliniche non sono riusciti (761 e 764). Tuttavia, il medico afferma che la decisione spetta ai coniugi (772: "exacto/ entonces evidentemente la decisión es vuestra") e che il suo compito è semplicemente quello di informarli (774: "yo os explico/ yo os informo/ ¿eh?"). L'interprete, oltre a tradurre, aggiunge un riferimento al fatto che ciò che la dottoressa spiega loro riguarda solamente il punto di vista medico (773: "ovviamente si tratta di una decisione vostra" e 775: "la dottoressa vi spiega e vi informa **da un punto di vista medico**"). Tale asserzione protegge i pazienti da qualsiasi possibilità di sentirsi guidati da un punto di vista emotivo e morale: la dottoressa ha il dovere di informarli riguardo alle scarse possibilità di successo di una fecondazione omologa e di quelle alte di una fecondazione eterologa e che, tuttavia, spetta soltanto a loro decidere. In definitiva, benché risulti evidente che il medico consigli di ricorrere a una donatrice, l'aggiunta dell'interprete continua a inquadrarsi nella linea, già adottata dalla dottoressa, di preservare la libertà di scelta della coppia e, pertanto, rientra nell'ambito delle attenzioni prestate alle facce negative dei coniugi.

Vediamo un paio di casi in cui l'interprete C apporta delle aggiunte minime, consistenti in singole parole sottintese dalla dottoressa, ma la cui assenza potrebbe generare confusione nei pazienti:

[77] **T.5 (785-794)**  
 785 Med: cuando (ven) que los embriones son todos anormales  
 786 Int: quandoo si è già visto che tutti gli embrioni sono anormali  
 787 Med: aceptas mejor que haya **un campeón de gametos**  
 788 Int: c'è una migliore accettazione **del fatto che si utilizzino ovociti di una**  
 789 **donatrice**  
 790 Med: pero evidentemente como las posibilidades que os puedo dar pues ehm-  
 791 no son- no sonn ehm magníficas/ ¿eh?/ pues se puede ir directamente a  
 792 una donación  
 793 Int: ma dato che le probabilità di successo **con un fiv icsi** sonoo piuttosto  
 794 basse si potrebbe già passare ad un trattamento di ovodonazione

[78] **T.5 (816-818)**  
 816 Med: ((mostrando il monitor del computer)) este es el diagnóstico  
 817 preimplantacional/ esta columna  
 818 Int: qui abbiamo nei- in questa colonna **i risultati** della diagnosi preimpianto

Nell'estratto 77, il riferimento generico della dottoressa a “un campeón de gametos” (787) potrebbe non risultare del tutto chiaro, per cui l'interprete esprime lo stesso concetto in maniera più articolata, con un esplicito riferimento alla presenza di una donatrice (788: “**ovociti di una donatrice**”), dimostrando attenzione alla faccia positiva dei pazienti, la quale richiede una chiarezza tale nell'esposizione da non costringerli a mettere a rischio la propria immagine tramite la richiesta di un chiarimento.

Anche nei rigli 790-792 l'affermazione della dottoressa potrebbe creare confusione quando parla di “posibilidades no magníficas” (“pero evidentemente como las posibilidades que os puedo dar pues ehm- no son- no sonn ehm magníficas/ ¿eh?/ pues se puede ir directamente a una donación”), per cui l'interprete chiarisce che tali probabilità di successo si riferiscono alla FIV e ICSI (793-794: “ma dato che le probabilità di successo **con un fiv icsi** sonoo piuttosto basse si potrebbe già passare ad un trattamento di ovodonazione”).

Allo stesso modo, nell'estratto 78, quando la dottoressa mostra al computer la colonna con il “diagnóstico preimplantacional” (816-817), l'interprete chiarisce che quelli che i pazienti stanno vedendo sono “**i risultati** della diagnosi preimpianto” (818), nel caso in cui i dati presentati creassero in loro qualche dubbio.

Passando alla trascrizione numero sei, in cui interviene l'interprete B, notiamo che, come già evidenziato nell'analisi della trascrizione numero tre, questa mediatrice ha la tendenza ad aggiungere elementi, anticipando quello che potrebbe dire il medico. Vediamo un esempio:

- [79] T.6 (72-92)
- 72 Med: la fsh es una hormona que nos está explicando qué reserva ovárica  
 73 tenemos  
 74 Int: l'fsh è un ormone che ci dice che tipo di riserva ovarica abbiamo  
 75 Med: [¿mmh?]  
 76 Muj: [°mmh°]  
 77 Med: y cuando- la fsh cuando pasa de unos valores/ nos está diciendo que esta  
 78 reserva ovárica está comprometida  
 79 Muj: [°mmh°]  
 80 Int: [e quando] l'fsh supera un certoo valore/ cii- ci rendiamo conto che la  
 81 riserva ovarica è un po' compromessa  
 82 Muj: °mmh°  
 83 Med: una fsh de dieciseis y medio es una fsh alta  
 84 Muj: °mmh°  
 85 Int: sedici virgola cinque è un [fsh-]  
 86 Muj: [°è alta°]  
 87 Int: un po'  
 88 Med: consideramos entre diez y doce que está en situación límite  
 89 Int: già fra dieci e dodici è al limite/ [e quandoo-]  
 90 Med: [superior] a doce es patológica  
 91 Muj: °mmh°  
 92 Int: quando supera il dodici è patologico

Il medico sta spiegando che un valore elevato dell'ormone fsh indica che la riserva ovarica è compromessa e al rigo 88 afferma che tra dieci e dodici si è già in una situazione limite. L'interprete, dopo avere tradotto, vorrebbe aggiungere cosa comporta superare questo limite (89: "già fra dieci e dodici è al limite/ [e quandoo-]"), ma la dottoressa sovrappone la sua voce per riprendersi il turno di parola che le spetta (90: "[superior] a doce es patológica"), così, al rigo 92, l'interprete riprende il suo ruolo di traduttrice, limitandosi a riportare le parole del medico ("quando supera il dodici è patologico").

Vediamo un'altra aggiunta esplicitiva che, come negli esempi 77 e 78, in cui compariva l'interprete C, mira ad esplicitare quanto sottinteso dalla dottoressa:

- [80] T.6 (231-233)  
 231 Med: ((gira lo schermo del computer verso la coppia)) mira/ este es el  
 232 seminograma de hoy  
 233 Int: il seminogramma di oggi è questo qui/ **che è il risultato**

L'interprete B sente la necessità di chiarire ai pazienti che quei numeri che hanno davanti non sono altro che **il risultato** del seminogramma. Subito dopo leggiamo:

- [81] T.6 (247-261)  
 247 Med: la movilidad a más b está un poco disminuida en uno de estos  
 248 seminogramas pero es muy poquita cosa  
 249 Int: ((guarda le analisi)) ok/ la motilitàà a più b è leggermente diminuita/  
 250 **dovrebbe essere a più b superiore a cinquanta invece in questo caso è**  
 251 **zero e trentasei [( )]**  
 252 Med: **[è- è trenta y seis] por cien**  
 253 Int: trentasei/ **però- non è- §**  
 254 Med: **§ en otro seminograma estaba parecido**  
 255 Int: ii- in- in uno dei seminogrammi precedenti era simile//  
 256 **[il risultato]**  
 257 Med: [la cuestión es que-] en todos- en todos los seminogramas tiene casi  
 258 sesenta y un millones de espermatozoides que se muoven bien  
 259 Int: quindi in tutti i seminogrammi/ **quelli che hai portato più questo qui/**  
 260 quasi sessantuno milioni di spermatozoi si muovono bene// **quindi- è**  
 261 **una cosa positiva**

Il medico sta commentando i risultati del seminogramma del paziente in merito alla motilità (247: “la movilidad a más b está un poco disminuida en uno de estos seminogramas pero es muy poquita cosa”). L'interprete, invece di limitarsi a tradurre, ai righe 250-251 prende l'iniziativa di anticipare il medico e spiegare che il numero di spermatozoi con moto rettilineo A più quelli con moto rettilineo B dovrebbe essere superiore al 50%, mentre nel caso del paziente raggiunge solo il 36% (“ok/ la motilitàà a più b è leggermente diminuita/ **dovrebbe essere a più b superiore a cinquanta invece in questo caso è zero e trentasei ( )**”). La motivazione di tale anticipazione può essere dovuta al fatto che l'interprete non sa se il medico affronterà questo aspetto delle percentuali, per

cui, la scelta di ricorrere a una strategia di cortesia positiva nei confronti dei pazienti la induce a fornire loro tutta l'informazione in suo possesso, a prescindere da cosa farà la dottoressa. Quest'ultima, al rigo 252, sovrappone la sua voce a quella dell'interprete per ribadire quanto già sottolineato dalla collaboratrice, utilizzando, in parte, l'italiano (è- è trenta y seis por cien") e riprendersi, in tal modo, il turno di parola che le spetta. Tuttavia, subito dopo, l'interprete tenta una nuova aggiunta (253: "trentasei/ **però- non èèè- §**"), ma viene interrotta dal medico (254: "§ en otro seminograma estaba parecido").

L'interprete continua ad aggiungere elementi che possano rendere più chiaro quanto espresso dal medico, come quando specifica che ciò che "en otro seminograma estaba parecido" (254) era "**il risultato**" (256) o che quando si parla di "todos los seminogramas" (257) si intende "**quelli che hai portato più questo qui**" (259). Tutte queste aggiunte sono funzionali alla corretta comprensione dei pazienti e, di conseguenza, sono strategie di cortesia positiva a tutela dell'immagine di questi.

Un'ultima considerazione su questo estratto è necessaria. Il medico ai rigi 257-258 afferma che "la cuestión es que en todos- en todos los seminogramas tiene casi sesenta y un millones de espermatozoides que se mueven bien", ma tale informazione, puramente numerica, potrebbe risultare, per chi medico non è, insufficiente per capire che l'esito dell'esame effettuato è positivo. Pertanto, l'interprete avverte la necessità di aggiungere "**quindii- è una cosa positiva**" (260-261) e, di conseguenza, fare ciò che le sta più a cuore, ossia rassicurare il paziente che tutto è andato bene.

Vediamo la funzione delle aggiunte nel seguente estratto:

- [82] **T.6 (301-319)**  
 301 Med: un problema es por ejemplo/ imaginarnos que tenemoos ocho óvulos/  
 302 ¿eh?  
 303 Int: ad esempio abbiamo otto ovociti  
 304 Med: y que con fecundación en vitro en vez de conseguir seis siete ocho  
 305 embriones conseguimos o ninguno o dos embriones  
 306 Int: e magari ehmm otteniamo due ooo nessun embrione  
 307 Muj: sì  
 308 Int: ok? quindi quello lì è- diventa un problemaa di fecondazione



- 309 Med: pero en tu caso en principio y por lo que sabemos de ti/ esto es poco  
 310 probable que suceda  
 311 Int: però per quanto sappiamo- **per le informazioni che avete portato e per-**  
 312 **per come vediamo i seminogrammi/ NONN** dovrebbe essere il vostro  
 313 caso  
 314 Med: pero nunca se puede asegurar que las cosas tengan que ir bien en un  
 315 futuro utilizando la fecundación en vitro convencional  
 316 Int: non è però una cosa che possiamo assicurare/ [**cioè- è un-**]  
 317 Muj: [certo/ certo// °sì/ lo so°]  
 318 Int: **è una cosa che ci auguriamo/** [però-]  
 319 Muj: [sì/ lo so]

Il medico afferma che “nunca se puede asegurar que las cosas tengan que ir bien en un futuro utilizando la fecundación en vitro convencional” (314-315). L’interprete traduce (316: “non è però una cosa che possiamo assicurare”) e aggiunge “**cioè- è un- è una cosa che ci auguriamo**” (316-318), asserzione quest’ultima tramite la quale dimostra cortesia positiva nei confronti dei pazienti, in quanto avvicina le speranze sue e del medico a quelle della coppia, in definitiva mostrando che a loro stanno a cuore gli stessi desideri dei due coniugi.

Analizziamo l’esempio 83:

- [83] T.6 (485-521)**  
 485 Med: en vez el diagnóstico preimplantacional estudia a partir de una célula  
 486 que se biopsia un embrión  
 487 Int: quindi la- e- esatto/ la diagnosi preimpianto [studia=]  
 488 Muj: [°mmh°]  
 489 Int: = una cellula/ **una volta l’embrione è stato fecondato/** prende una  
 490 cellula per studiarla/ °mmh°?  
 491 Muj: °sì°  
 492 Med: el problema de esto/ es que/ bueno/ tenemos ventajas y desventajas/  
 493 ¿eh?  
 494 Int: e abbiamo in questo vantaggi e svantaggi ovviamente  
 495 Med: está claro que- §  
 496 Muj: § °come in tutte le cose° ((risata))  
 497 Int: come sempre ((risata))  
 498 Med: ((risata)) come tutte/ esatto/ come tutte/ sì sì// pero el gran problema es  
 499 sólo se pueden biopsiar  
 500 Int: solo si possono biopsiare  
 501 Med: embriones bonitos a día tres  
 502 Int: embrioni dall’aspetto buono [al giorno=]  
 503 Muj: [°mmh°]  
 504 Int: = tre/ mmh?

505 Muj: °sì°/ ok  
 506 Med: si no llegan con aspecto bueno a día tres/ no se pueden biopsiar/  
 507 [y allí=]  
 508 Int: [altri-]  
 509 Med: = se acaba el tratamiento  
 510 Int: altrimenti no/ nonn- li finisce il trattamento/ perché se noi  
 511 abbiamo degli embrioni che sonoo belli/ oo di buon aspetto/  
 512 **[morfologicamente parlando=]**  
 513 Muj: [°sì/ sì°]  
 514 Int: = **eh/ sì che si fa la diagnosi/** [altrimenti=]  
 515 Muj: [°mmh°]  
 516 Int: = non- no/ si preferisce non toccarli  
 517 Med: porque ya este embrión nos está demostrando que no es bueno  
 518 Int: perché già questo embrione/ **già a vederlo/** ci dimostra che nonn- §  
 519 Muj: § non  
 520 è buono  
 521 Int: non è buono

Al rigo 489 notiamo una prima aggiunta, mirante a chiarire che la diagnosi preimpianto si esegue dopo la fecondazione (“**una volta l’embrione è stato fecondato**”). Il medico, al rigo 499, utilizza il termine scientifico “biopsiar”, dall’interprete reso alla lettera, al rigo 500, con “biopsiare”. Successivamente, tuttavia, quando al rigo 506 il medico ripete lo stesso termine, la traduttrice preferisce utilizzare un’espressione più chiara per chi non è del settore, dicendo “**si fa la diagnosi**” (514), praticamente spiegando a cosa serve la biopsia. Inoltre, al rigo 512, sente l’esigenza di chiarire cosa si intende per “aspetto bueno” (506) quando si parla di embrioni, così, oltre a tradurre con “embrioni che sono belli/ oo di buon aspetto” (511), aggiunge “**morfologicamente parlando**” (512), sottolineando che ciò che interessa a medici e biologi è la morfologia degli embrioni. Infine, un’altra aggiunta si riscontra nel rigo 518, in cui l’interprete ribadisce l’importanza dell’aspetto dell’embrione con l’espressione “**già a vederlo**”, non presente nelle parole dello specialista.

Analizziamo cosa succede nelle battute successive a quelle appena viste:

**[84] T.6 (522-560)**  
 522 Med: si es bueno entonces lo que hay que hacer es hacer una biopsia y sacar  
 523 una célula ((mostra il grafico))  
 524 Int: se sì/ allora sì che si fa la biopsia/ si prende una cellula/ come vedi

525 ((indica il grafico che ha in mano il medico))  
526 Med: ((indicando nel grafico)) esto es un embrión/ se hace un pequeño  
527 agujerito en [esta zona]  
528 Int: [si faa] un piccolo taglio lì nella zona e si prende  
529 [( )]  
530 Med: [y se coge] una célula/ [¿eh?]  
531 Int: [una cellula]  
532 Med: eh/ hace falta dos cosas  
533 Int: c'è bisogno de- di due cose  
534 Med: se estudia esta célula  
535 Int: si studia la cellula che si è presa  
536 Med: ¿eh?/ y se tienen que mirar una serie de cromosomas a partir de una uni-  
537 de una sola célula  
538 Int: quindi si- si guarda una serie di cromosomi a partire da una cellula  
539 [sola]  
540 Muj: [sì]  
541 Int: **quelli che- che si possono studiare**  
542 Med: y por otro lado necesito que este embrión que a día tres yo le he sacado  
543 una célula  
544 Int: e poi ho bisogno che dall'altra parte l'embrione a cui ho tolto la cellula  
545 Med: me llegue bien a día cinco  
546 Int: continui a vivere/ **quindi [anche=]**  
547 Muj: [°mmh°]  
548 Int: = **se- anche con una [cellula sola/ continui=]**  
549 Muj: [°certo/ sì/ continui°]  
550 Int: = co- comunque fino a giorno cinque  
551 Med: este es el día que en principio vamos a tener los resultados del análisis  
552 de esta célula  
553 Int: perché è al giorno cinque che noi abbiamo i risultati dello studio sulla  
554 cellula [che le=]  
555 Muj: [°mmh°]  
556 Int: = abbiamo tolto  
557 Med: y necesitamos una normalidad cromosómica  
558 Int: e abbiamo bisogno di normalità cromosomica/ **cioè che [l'embrione=]**  
559 Muj: [°mmh°]  
560 Int: = **sia normale**

Si nota che il medico continua a illustrare in cosa consiste la diagnosi preimpianto e come si effettua sulla cellula che viene prelevata dall'embrione. L'interprete segue da vicino le sue parole, ma ogni tanto aggiunge qualche elemento affinché la spiegazione risulti più esauriente. Ad esempio, al rigo 541, sottolinea che si esaminano solo i cromosomi “che si possono studiare” e ai rigi 546-548 sottolinea che il motivo per cui è in dubbio che l'embrione continui a vivere è che ha una sola cellula. Infine, al rigo 557, il medico parla di “normalidad

cromosómica”, tradotta alla lettera dall’interprete (558), la quale, tuttavia, subito dopo, specifica “**cioè che l’embrione sia normale**”, affinché i pazienti capiscano cosa si intenda per “normalità cromosomica”, espressione che potrebbe risultare loro oscura.

Continuiamo ad esaminare la discussione sulla diagnosi preimpianto:

- [85] **T.6 (580-598)**  
 580 Med: ¿de acuerdo? otra opción evidentemente es no hacer este diagnóstico y  
 581 hacer transferencia sin diagnóstico  
 582 Int: un’altra opzione è fare un transfer direttamente senza studiare/ **se**  
 583 **abbiamo POCHI**  
 584 Muj: mmh  
 585 Int: **embrioni disponibili la opzione sarebbe trasferirli già**  
 586 Muj: sì  
 587 Int: **senza studiarli**  
 588 Med: pero esto es lo ya que habéis hecho hasta ahora  
 589 Int: però questa cosa è già quello che avete fatto finora/ quindi-  
 590 Muj: mmh  
 591 Med: y probablemente si no hay embarazo es porque estamos en ese setenta y  
 592 cinco ochenta por ciento  
 593 Int: e se non c’è stata una gravidanza probabilmente è perché eravamo  
 594 all’interno di quel settanta ottanta per cento che dicevamo prima  
 595 Muj: °mmh°  
 596 Int: **quindi si tratterebbe solo di ripeterlo comee- magari rientrando**  
 597 **[nel caso di prima]**  
 598 Muj: [sì/ sì]

La dottoressa introduce una seconda opzione rispetto a quella già proposta, ossia non compiere la diagnosi preimpianto sugli embrioni (580-581: “¿de acuerdo? otra opción evidentemente es no hacer este diagnóstico y hacer transferencia sin diagnóstico”). L’interprete, oltre a tradurre (582: “un’altra opzione è fare un transfer direttamente senza studiare”), aggiunge una motivazione non presente nelle parole del medico, dando una chiave di lettura fondamentale per i pazienti e dimostrandosi attenta alle loro esigenze di capire (582-583-585-587: “**se abbiamo POCHI embrioni disponibili la opzione sarebbe trasferirli già senza studiarli**”). Ai rigi 596-597, esplicita quanto sottinteso dalla dottoressa quando dice “pero esto es lo que habéis hecho hasta ahora y probablemente si no hay embarazo es porque estamos en ese setenta y

cinco ochenta por ciento”, cioè che si tratterebbe soltanto di ripetere una procedura che non darebbe i risultati sperati, poiché rientrerebbe nel caso già studiato in precedenza (“**quindi si tratterebbe solo di ripeterlo comee- magari rientrando nel caso di prima**”).

Successivamente, la dottoressa suggerisce la possibilità di ricorrere a una donazione di ovociti, che permetterebbe di eliminare tutti questi problemi legati all’età avanzata della donna, poiché l’età delle donatrici è compreso tra i diciotto e i trentacinque anni. Vediamo come procede l’interazione:

- [86] T.6 (621-633)**
- 621 Med: entre los dieciocho y los treinta y cinco años que es la edad de la  
622 donación
- 623 Int: perché l’età delle donanti è compresa fra i diciotto
- 624 Muj: sì
- 625 Int: e i [trentacinque]
- 626 Muj: [°e i trentacinque] mmh°
- 627 Med: el porcentaje de alteración cromosómica existe evidentemente
- 628 Int: c’è una percentuale di alterazione cromosomica certamente/ **come in**  
629 **tutte le donne**
- 630 Med: pero es de un veinte treinta por ciento que es lo quee lo humano tiene  
631 cuando tiene menos posibilidad
- 632 Int: però che è di un venti trenta per cento comee qualsiasi donnaa [( )]
- 633 Muj: [mmh]

Il medico evidenzia che, comunque, anche utilizzando gli ovociti delle donatrici, “el porcentaje de alteración cromosómica existe evidentemente” (627) e l’interprete traduce “c’è una percentuale di alterazione cromosomica certamente” (628) e poi aggiunge “**come in tutte le donne**”, per rassicurare i pazienti che in ogni caso non c’è da preoccuparsi, perché ciò rientra nella normalità.

Dopo che la dottoressa ha spiegato ai coniugi tutte le possibilità che gli si prospettano davanti, il marito interviene per avere un chiarimento:

- [87] T.6 (708-735)**
- 708 Hom: e inveceee// io avrei due domande/ se è possibile
- 709 Med: certo
- 710 Hom: uno/ con quello- con quel metodo quante probabilità ha- ha di- di-/  
711 ¿mucho?

- 712 Med: con una donación de un sesenta sesenta y cinco por ciento de embarazo  
713 Muj: [°mmh°]  
714 Int: [con una] donazione arriviamo a sessanta sessantacinque °per cento di gravidanza°  
715  
716 Med: y con- y con un diagnóstico preimplantacional  
717 Int: e con una diagnosi preimpianto  
718 Med: lo más probable es quee lleguemos a una cancelación  
719 Int: nel tuo caso è più probabile can- che cancelleremo [**annulleremo=**]  
720 Med: [¿eh?]  
721 Int: = **il ciclo perché non ci sono [ovociti]**  
722 Med: [**o porque no tendremos] ovocitos/ o**  
723 **porque no tenemos embriones**  
724 Int: o perché non abbiamo embrioni/ **o perché si bloccano/ o perché gli**  
725 **ostacoli non- non arrivano fino alla fine**  
726 Med: pero si se llega a transferir embrión  
727 Int: però se si riesce a trasferire l’embrione  
728 Med: el porcentaje de embarazo es aproximadamente de un cuarenta por  
729 ciento  
730 Muj: [°mmh°]  
731 Int: [avete] una percentuale di un quaranta per cento di gravidanza  
732 Med: pero el problema es que muchas veces no se llega ni a este transfer  
733 Int: però/ il problema è proprio quello/ che a volte non si arriva neanche/ al  
734 [transfer]  
735 Muj: [al transfer]

Come evidente, l’interprete continua a dare dettagli aggiuntivi perché vuole che i pazienti abbiano un quadro più completo possibile della situazione. Infatti, il medico afferma che con una diagnosi preimpianto “lo más probable es quee lleguemos a una cancelación” (718) e l’interprete, dopo avere tradotto fedelmente (719: “nel tuo caso è più probabile can- che cancelleremo”), spiega cosa vuol dire il termine “cancellazione” (719-721: “**annulleremo il ciclo**”) e infine motiva la necessità di compiere una tale scelta (“**perché non ci sono [ovociti]**”). Curiosamente, a questo punto è il medico che riprende le parole dell’interprete, e non viceversa, come ci aspetteremmo (722: “[**o porque no tendremos] ovocitos**”), per poi passare a completarle (722-723: “o porque no tenemos embriones”). A sua volta, l’interprete traduce solo la parte di informazione nuova, tralasciando il riferimento agli ovociti, e aggiunge ulteriori motivazioni (724-725: “**o perché si bloccano/ o perché gli ostacoli non- non arrivano fino alla fine**”).

Consideriamo un altro esempio:

- [88] T.6 (973-984)  
973 Hom: e quindi a quando si va?  
974 Med: ¿cuándo se hace? con su próxima regla ya podrá empezar la  
975 [medicación]  
976 Muj: [la prossima] menstruazione?  
977 Int: esatto/ già con la prossima menstruazione [comincia=]  
978 Muj: [sì]  
979 Int: = **la parte di pillola per**  
980 **[permettere alla dottoressa di programmare il ciclo]**  
981 Muj: [sì// perché ho avuto l'ultimo ciclo] proprio or- ora/ il  
982 ventidue/ [quindi verso il diciannove di giugno dovrebbe essere=]  
983 Int: [quindi con la prossima prende la pillola]  
984 Muj: = sono rego- abbastanza regolare io

Dopo che la coppia ha, infine, deciso di provare un'ultima volta con gli ovociti della paziente, ricorrendo alla diagnosi preimpianto, il marito domanda quando inizieranno il trattamento (rigo 973). Il medico risponde che “con su próxima regla ya podrá empezar la medicación” (974-975), mentre l'interprete traduce “già con la prossima menstruazione **comincia la parte di pillola per permettere alla dottoressa di programmare il ciclo**” (977-979-980), in cui chiarisce esplicitamente cosa intende il medico con “medicación” (prendere la pillola) e, soprattutto, spiega che i farmaci servono per potere programmare il ciclo.

In conclusione, come risulta evidente dagli estratti esaminati, gli interpreti tendono a ricorrere spesso alle aggiunte esplicative e, a volte, anticipano in maniera vera e propria quello che potrebbe dire il medico. Si consideri il seguente esempio, tratto dalla trascrizione numero 6:

- [89] T.6 (846-869)  
846 Med: entonces/ lo más importante en la receptora para nosotros es la cavidad  
847 uterina  
848 Int: quindi la cosa più importante per una ricevente è la cavità uterina  
849 Muj: sì  
850 Med: y para eso hacemos una ecografía  
851 Int: e per questo oggi faremo un'ecografia  
852 Med: para mirarte la cavidad

853 Int: per vedere la cavità  
 854 Muj: mmh  
 855 Med: yy haremos una prueba de transfer  
 856 Int: e facciamo anche una prova di transfer **entrando// con un catetere nel**  
 857 **collo dell'utero per vedere see appunto il cammino èè-**  
 858 Med: **((all'interprete e ridendo)) sí/ sí sí sí sí sí/ muy bien/ me parece ( )/**  
 859 **gracias**  
 860 **((risate di tutti))**  
 861 Med: **((all'interprete e ridendo)) no/ giusto/ giusto**  
 862 Int: **ok ((risata))**  
 863 Med: entonces/ para la preparación de tu endometrio recibirás una medicación  
 864 que son/ pues/ parches y óvulos/ ¿eh?  
 865 Muj: mmh  
 866 Int: ehm fa- farai unaa terapia perr- aume- perr- ehm- aumentare la misura  
 867 dell'endometrio  
 868 Muj: sì  
 869 Int: con dei cerotti/ cutanei

Il medico, prendendo in considerazione l'eventualità che la coppia scelga di ricorrere a una fecondazione eterologa, spiega che per colei che riceve gli ovociti della donatrice la cosa che conta di più è la condizione della cavità uterina, per cui adesso procederà a effettuare un'ecografia per controllare tale cavità (846-854). Successivamente, informa la paziente che realizzerà anche una prova di transfer (855: "yy haremos una prueba de transfer"). L'interprete traduce fedelmente (856: "e facciamo anche una prova di transfer"), ma, subito dopo, si sofferma, di sua iniziativa, a spiegare in che cosa consiste tale procedura (856-857: "**entrando// con un catetere nel collo dell'utero per vedere see appunto il cammino éé-**"). A questo punto, l'interprete si rende conto che è andata oltre i suoi doveri di mediatrice linguistica e ha un attimo di esitazione, colto dalla dottoressa che, mettendosi a ridere, ironizza sul fatto che la collaboratrice le si sia sostituita nelle spiegazioni (858-859: "**((all'interprete e ridendo)) sí/ sí sí sí sí sí/ muy bien/ me parece ( )/ gracias**"). L'intervento del medico e l'imbarazzo che si crea nell'interprete, generano, infine, le risate di tutti (860). Il medico, rendendosi conto di avere messo in difficoltà l'interprete, continua a ridere e interviene per avallare il suo operato, utilizzando, fra l'altro l'italiano (861: "**((all'interprete e ridendo)) no/ giusto/ giusto**"). Quest'ultima considerazione è particolarmente significativa, perché l'uso della lingua dell'altro è un espediente che ci avvicina a



lui e, di conseguenza, può essere considerata una strategia di cortesia positiva. L'interprete, risponde "ok" e ride (862), ancora una volta utilizzando la risata come mezzo per stemperare le tensioni.

A questo punto, è possibile fare un bilancio e un quadro generale di quanto fin qui esposto, poiché si può affermare che le aggiunte esplicative dell'interprete, in prima istanza, sono finalizzate alla preservazione dell'immagine dei pazienti, in quanto fanno in modo che questi non siano costretti a chiedere chiarimenti che potrebbero evidenziare la loro mancanza di comprensione e, di conseguenza, causare loro imbarazzo.

In secondo luogo, l'interprete ha il delicato compito di non eccedere nelle aggiunte, perché corre il rischio di ledere l'immagine del medico, che può infastidirsi per il fatto di vedere che questi gli contende la gestione dell'interazione, decidendo cosa dire al suo posto e anticipandolo. Quando ciò avviene, l'interprete attua, involontariamente, una minaccia alla faccia negativa del medico, quella che non vuole limitata la propria libertà di azione e, di conseguenza, il suo diritto di scegliere gli argomenti da trattare e il momento in cui farlo. Inoltre, se tale minaccia alla sua libertà viene effettuata, il medico tenderà a ristabilire l'ordine, sovrapponendo la propria voce a quella dell'interprete e, così facendo, riducendola al suo ruolo di traduttrice (si considerino, al riguardo, gli estratti numero 64, 65, 66, 67, 69, 70, 79 e 81, già commentati) oppure potrà ricorrere allo scherzo, come nell'estratto appena esaminato, per riprendersi, anche in questo secondo caso, il turno di parola (863-864: "entonces/ para la preparación de tu endometrio recibirás una medicación que son/ pues/ parches y óvulos/ ¿eh?") e ricondurre l'interprete al suo ruolo di traduttore (866-867-869: "ehm fa- farai unaa terapia perr- aume- perr- ehm- aumentare la misura dell'endometrio con dei cerotti/ cutanei").

Ne consegue che l'interprete deve continuamente valutare, in tempi rapidi, come comportarsi e cosa dire, per difendere le immagini di tutti, compresa la sua. Infatti, quando il medico si riprende il turno di parola, ad essere a rischio è la faccia della mediatrice linguistica, come dimostrato dall'imbarazzo che

l'interprete B prova nell'estratto 89 quando si rende conto di avere esagerato nelle aggiunte e di essere stata ripresa, sia pur bonariamente, dalla dottoressa.

### 3.11 Strategie di cortesia: omissioni

Le omissioni rappresentano un caso opposto rispetto alle aggiunte e possono costituire una strategia di cortesia finalizzata alla conservazione della faccia positiva dell'interlocutore, quando qualcosa rischia di ferire la sua sensibilità o di offenderlo.

Consideriamo il seguente esempio:

- [90] T.3 (377-387)  
377 Med: esto ocurre en forma natural/ pero existen muchas causas de infertilidad  
378 Muj: °mmh°  
379 Int: ci sono però tante cause [che/ °disturbano°]  
380 Med: [¿sí?/ tanto en la mujer] como en el hombre  
381 Int: sia nella donna che nell'uomo  
382 Med: **en este caso/ en la mujer**  
383 Int: **per quanto riguarda la donna**  
384 Med: ¿sí?/ es importante valorar el útero  
385 Int: ((traducendo dallo schema in spagnolo)) quindi è necessario vale-  
386 verificare [l'utero e le condizioni]  
387 Muj: ((traducendo)) [°verificare l'utero e le condizioni] dell'utero°

La trascrizione numero tre si distingue dalle altre perché in essa abbiamo una paziente nubile che si reca, da sola, a una prima visita per ricorrere a un'inseminazione artificiale con seme di donatore. Come evidente, rappresenta un caso particolarmente delicato, in cui l'interprete più di una volta ricorre ad omissioni e attenuazioni per sfumare il discorso del medico, che si esprime in maniera più diretta. Nell'esempio appena visto, quest'ultimo sta spiegando che vi sono molte cause di infertilità sia nell'uomo che nella donna e conclude “**en este caso/ en la mujer**” (rigo 382), riferendosi al fatto che nel caso concreto della paziente si tratterebbe di sterilità femminile. L'interprete B avverte un modo di

esprimersi così esplicito come una possibile minaccia per la donna, per cui omette di tradurre “en este caso” e afferma “**per quanto riguarda la donna**”, generalizzando il discorso ed evitando un riferimento diretto alla situazione della possibile infertilità della paziente. Vediamo un altro momento della stessa visita in cui troviamo un’omissione:

- [91] T.3 (543-573)
- 543 Med: ¿sí? y entonces ¿qué es la inseminación?
- 544 Int: l’inseminazione/ [di per sé]
- 545 Med: [la idea es] estimular el ovario
- 546 Int: è stimolare l’ovaio
- 547 Muj: mmh
- 548 Med: para que en vez de UN folículo/ que se libere un ovocito
- 549 Int: [in modo che invece di uno]
- 550 Muj: [in modo che ne- ne liberi di più]
- 551 Med: [sí]
- 552 Int: [esatto]
- 553 Med: que se liberen entre uno y cuatro como mucho
- 554 Int: che- li- farne liberare da uno a quattro/ [almeno]
- 555 Med: [¿sí?] haciendo controles
- 556 ecográficos estimulando ovarios
- 557 Int: quindi con controlli ecografici stimolando l’ovaio
- 558 Muj: °sí°
- 559 Med: cuando vemos que estos folículos se atienen a un determinado tamaño
- 560 Int: e quando vediamo che i follicoli sono a un certo- a una certa dimensione
- 561 Med: debemos programar la inseminación
- 562 Muj: ho capito
- 563 Int: programiamo l’inseminazione
- 564 Med: ¿y qué es la inseminación? es-
- 565 Int: che consiste praticamente
- 566 Med: preparar una muestra de semen
- 567 Int: preparare un campione di seme
- 568 Med: en este caso/ **si es una mujer sola** sería con un semen de donante
- 569 Muj: °sí°
- 570 Int: in questo caso sarebbe un seme di donante
- 571 Med: se prepara este semen y se deposita dentro del utero
- 572 Muj: [mmh]
- 573 Int: [e si deposita] nell’utero

Il medico sta spiegando in cosa consiste l’inseminazione. Al rigo 570 si nota che l’interprete evita di tradurre “**si es una mujer sola**”. Anche in questo estratto, come nel precedente, l’omissione non toglie nulla alla comprensione del

testo, bensì, tramite essa, l'interprete tutela l'immagine della paziente, evitando un riferimento esplicito alla sua situazione privata sentimentale, che potrebbe metterla in imbarazzo.

Passiamo ad analizzare un'omissione presente nella trascrizione numero cinque:

- [92] T.5 (810-824)
- 810 Med: mira/ yo os enseño los resultados del año pasado// no/ del otro/ es del  
 811 año- del dos mil ocho/ estamos a punto [( )]  
 812 Hom: [e anche le] percentuali sono  
 813 [molto meno]  
 814 Int: [adesso vi facciam-] vi- vi parla delle percentuali di successo dei vari  
 815 trattamenti  
 816 Med: ((mostrando il monitor del computer)) este es el diagnóstico  
 817 preimplantacional/ esta columna  
 818 Int: qui abbiamo nei- in questa colonna i risultati della diagnosi preimpianto  
 819 Med: la edad media son los treinta y ocho años y medio  
 820 Int: l'età media è trento- tren- trentotto anni e mezzo  
 821 Med: °¿sí?°/ por tanto TÚ tienes **bastante más** por encima que esta edad/¿eh?  
 822 Int: e lei è al di sopra/ [di=]  
 823 Muj: [°sì°]  
 824 Int: = questa età media

La dottoressa mostra ai pazienti un grafico con le percentuali di successo di FIV ICSI effettuate con diagnosi preimpianto nel 2008, specifica che l'età media delle donne sottoposte ai trattamenti è trentotto anni e mezzo e, rivolgendosi alla paziente, afferma “por tanto TÚ tienes **bastante más** por encima que esta edad/ ¿eh?” (rigo 821). Infatti, la donna ha quarantatré anni e durante tutta l'intervista il medico cerca di indirizzarla verso la possibilità di prendere in considerazione l'idea di ricorrere a una donazione di ovociti. L'interprete C omette di tradurre “bastante más”, in modo tale da attenuare l'eventuale minaccia che l'uso di tali intensificatori potrebbe apportare alla faccia della paziente in riferimento alla sua età avanzata (822-824: “e lei è al di sopra/ di questa età media”).

Vediamo un caso simile nella trascrizione numero sei:

[93] T.6 (356-403)

356 Med: [en-] en principio vosotros- vuestra idea es seguir manteniendo  
357 tus óvulos

358 Int: quindi l'idea in generale è quella di mantenere i tuoi ovociti

359 Muj: sì/// ehmm/ quell- que- cioè/ almeno una volta provare con i miei  
360 ovociti/ poi eventualmente se non ci riesco/ visto che poi qui fate la  
361 tecnica dell'ovodonazione

362 Med: °exacto°

363 Muj: °sì°// [però almeno=]

364 Hom: [(però-)]

365 Muj: = una- un'altra volta/ [( )=]

366 Hom: [io- io se-]

367 Muj: = una- una volta anche con i miei e vedere cosa- [cosa succede]  
368 Hom: [io vorrei] se  
369 fosse possibile/ spiegare a lei che poi non è una tragedia la-  
370 l'ovodonazione/ cioè io- per me va bene è lei che è un po' reticente//  
371 [però=]

372 Med: [ok]

373 Hom: ehmm l'ovodonazione secondo me/ se glielo spiegate un attimino che  
374 [cosa è]

375 Int: [sì no] però [( )]

376 Med: [sí sí] yo os explico/ yo os explico// de hecho por eso  
377 preguntaba que con qué idea de tratamiento veníais

378 Int: per questo io vi- io vi chiedo con che idea di trattamento venite qui

379 Med: porque está claro que con cuarenta y tres años y óvulos propios la  
380 posibilidad de embarazo es baja

381 Int: perché con quarantatré anni [e l- i tuoi=]

382 Muj: [ciòè- lo so]

383 Int: = ovociti la probabilità di gravidanza è bassa

384 Muj: bassa/ sì/ lo so

385 Med: porque no solamente luchamos contra un número bajo de óvulos que  
386 vamos a obtener

387 Int: perché non lottiamo soltanto col numero di ovuli basso che avremo

388 Med: porque- lo que te comentaba/ [tenemos]

389 Muj: [°mmh°]

390 Med: = tenemos una fsh elevada

391 Int: perché l'fsh è alto/ quindi di- sedici

392 Med: tienes cuarenta y tres años

393 Int: hai quarantatré anni/ [°( )°]

394 Muj: [°mmh°]

395 Med: y ya tienes ciclos precedentes de hace dos años con **muy** pocos óvulos  
396 e hai cicli precedenti già fatti di fecondazione con pochi ovociti

397 Med: por tanto HOY/ la situación en el dos mil nueve va a ser peor que la  
398 situación en el dos mil siete

399 Muj: certo

400 Int: la situazione di oggi/ a due anni/ è- è forse peggiore [di quella=]  
401 Muj: [certo]

402 Int: = del duemilasette

403 Muj: = eh/ ogni anno che passa è peggio ((risatina))

Anche questa trascrizione, come la numero tre, presenta una situazione delicata, perché la moglie, nonostante abbia quarantatré anni, vorrebbe comunque tentare un trattamento di riproduzione assistita utilizzando i propri ovociti, mentre il marito vorrebbe spingerla a orientarsi verso una fecondazione eterologa con ricorso a una donatrice più giovane. Nell'estratto prescelto, il medico chiede chiaramente alla donna se è intenzionata a mantenere i propri ovociti e quest'ultima, con imbarazzo e difficoltà, evidenziati da false partenze, autocorrezioni e ripetizioni, chiede di potere provare almeno un'ultima volta con il proprio materiale riproduttivo prima di arrendersi alla donazione (rigo 359-361: “sì// ehmm/ quell- que- cioè/ almeno una volta provare con i miei ovociti/ poi eventualmente se non ci riesco/ visto che poi qui fate la tecnica dell'ovodonazione”; 363-365-367: “°sì°// però almeno una- un'altra volta/ ( ) una- una volta anche con i miei e vedere cosa- cosa succede”). Il marito, al contrario, essendo favorevole all'ovodonazione, esorta la dottoressa e l'interprete a spiegare alla moglie in che cosa consiste tale tecnica (368-374: “io vorrei se fosse possibile/ spiegare a lei che poi non è una tragedia la- l'ovodonazione/ cioè io- per me va bene è lei che è un po' reticente// però ehmm l'ovodonazione secondo me/ se glielo spiegate un attimino che cosa è”). La dottoressa illustra alla donna quali sono i problemi più importanti a cui va incontro volendo utilizzare i propri ovociti alla sua età e le fa notare che già ha fatto cicli precedenti di fecondazione con pochissimi ovociti (395: “y ya tienes ciclos precedentes de hace dos años con **muy** pocos óvulos”). L'interprete B evita di tradurre l'intensificatore “muy” e afferma “e hai cicli precedenti già fatti di fecondazione con pochi ovociti” (396). Come nel caso dell'estratto precedente, questa omissione non cambia il senso di quanto affermato dalla dottoressa, ma sfuma una possibile minaccia alla faccia positiva della paziente, per cui rientra nell'ambito delle strategie di cortesia. Si noti che qualcosa di simile avviene anche in un altro momento dell'intervista:

**[94] T.6 (568-579)**

568 Med: entonces como veis estos son muchos obstáculos que se le tienen que  
569 ofrecer o que se le pueden ( ) al embrión

570 Int: e quindi sono una serie di ostacoli che un embrione deve superare §  
 571 Muj: §  
 572 prima di essere [impiantato]  
 573 Int: [prima di essere] trasferito  
 574 Muj: trasferito  
 575 Med: cuando ya estamos partiendo de un número de embriones **muy** bajo  
 576 Muj: °mmh°  
 577 Int: e quando partiamo da un numero di embrioni  
 578 [poi basso]  
 579 Muj: [°ci sono meno possibilita perché-] eh sì°

La dottoressa, dopo avere spiegato il tipo di stress che una diagnosi preimpianto rappresenta per un embrione costituito di poche cellule, evidenzia che, quando a queste difficoltà oggettive, si aggiunge anche un numero “**muy bajo**” di embrioni, il quadro diventa più complicato (rigo 575). L’interprete, come nell’esempio precedente, non traduce l’intensificatore “muy” (577-578: “e quando partiamo da un numero di embrioni [**poi basso**]”).

Vediamo un altro caso di omissione tratto dalla stessa trascrizione:

[95] **T.6 (485-505)**  
 485 Med: en vez el diagnóstico preimplantacional estudia a partir de una célula  
 486 que se biopsia un embrión  
 487 Int: quindi la- e- esatto/ la diagnosi preimpianto [studia=]  
 488 Muj: [°mmh°]  
 489 Int: = una cellula/ una volta l’embrione è stato fecondato/ prende una  
 490 cellula per studiarla/ °mmh°?  
 491 Muj: °sì°  
 492 Med: **el problema de esto/ es que/ bueno/ tenemos ventajas y desventajas/**  
 493 ¿eh?  
 494 Int: e abbiamo in questo vantaggi e svantaggi ovviamente  
 495 Med: está claro que- §  
 496 Muj: § °come in tutte le cose° ((risata))  
 497 Int: come sempre ((risata))  
 498 Med: ((risata)) come tutte/ esatto/ come tutte/ sì sì// pero **el gran problema es**  
 499 sólo se pueden biopsiar  
 500 Int: solo si possono biopsiare  
 501 Med: embriones bonitos a día tres  
 502 Int: embrioni dall’aspetto buono [al giorno=]  
 503 Muj: [°mmh°]  
 504 Int: = tre/ mmh°?  
 505 Muj: °sì°/ ok

Al rigo 492 il medico parla di “**el problema de esto**”, espressione ripresa al rigo 498 (“**el gran problema es**”), dove aggiunge l’intensificatore morfologico “gran”. L’interprete non traduce in nessuno dei due casi la parola “problema”, probabilmente percepita come troppo negativa e, pertanto, da evitare, per non avere un impatto emotivo troppo forte sui pazienti, già intimoriti all’idea di sottoporsi al trattamento. Va detto, tuttavia, che, anche in questo caso, l’omissione non toglie nulla al contenuto del messaggio, tradotto fedelmente nella sostanza.

Altro esempio di omissione si trova nella trascrizione numero sette:

- [96] T.7 (185-206)
- 185 Med: la movilidad está un poquetín disminuida/ pero muy poco/ o sea es muy  
186 ligera
- 187 Int: laa motilità è leggermente diiminuita/ quindi una diminuzione lieve
- 188 Med: pero en el total/ los espermatozoides que se ( ) en tu eyaculado/ que se  
189 muevan bien/ hay setenta y cinco millones
- 190 Int: però ci sono più di sett- settantacinque milioni di spermatozoi che si  
191 muovono bene nell’eiaculato
- 192 Hom: quanti?
- 193 Int: settantacinque milioni
- 194 Med: por tanto estáá más que suficiente para poder (hacer) una fecundación  
195 [en vitro]
- 196 Int: [quindi] più sufficien-
- 197 Muj: °mmh°
- 198 Int: più che sufficiente per fare una fecondazione in vitro classica
- 199 Med: y el aspecto sigue siendo viscoso
- 200 Int: l’aspetto continua ad essere viscoso
- 201 Med: pero bueno/ simplemente que lo sepas/ no pasa nada/ ¿eh?
- 202 Int: però non succede niente
- 203 Med: es un- es un- es un- es un semen que nos- que nos deja hacer **en**  
204 **principio** tranquilamente una fecundación en vitro convencional
- 205 Int: è un liquido seminale che ci fa fare tranquillamente una fecondazione in  
206 vitro classica

La dottoressa sta commentando i risultati dello spermogramma del paziente e afferma che, nonostante la motilità sia leggermente al di sotto della media, “es un- es un- es un semen que nos- que nos deja hacer **en principio** tranquilamente una fecundación en vitro convencional”. L’interprete traduce “è un liquido seminale che ci fa fare tranquillamente una fecondazione in vitro classica”, omettendo “en principio” e, di conseguenza, evitando un riferimento



che potrebbe dare spazio alla possibilità che qualcosa vada in maniera differente rispetto ai loro desideri. C'è da considerare, tra l'altro, che i due coniugi in questo momento della visita sono già un po' preoccupati, perché durante l'ecografia il medico ha riscontrato la presenza di miomi<sup>171</sup> nell'utero della paziente, per cui, probabilmente, l'interprete vuole evitare di mettere in ulteriore agitazione la coppia.

### 3.12 Le omissioni e il rapporto tra medico e interprete

Un caso particolare rispetto ai precedenti si registra quando l'interprete omette qualcosa che, al contrario, il medico reputa debba essere necessariamente tradotto. Consideriamo il seguente esempio tratto dalla trascrizione numero uno:

- [97] T.1 (906-962)  
 906 Med: entonces/ vamos a repasar un poco/ ¿eh?/ con todos los estudios  
 907 Int: con tutti i datiiii davanti facciamo/ un ripasso  
 908 Med: mira/ entonces/ por un lado es importante que los dos controlen sus  
 909 enfermedades de base  
 910 Int: ok  
 911 Med: ¿eh?  
 912 Int: intanto è importante che entrambi manteniате controllate le vostre-  
 913 Med: ¿sí?  
 914 Int: [patologie]  
 915 Med: **[la diabetes]**  
 916 Muj: ah sì eh [ormai lo sappiamo]  
 917 Hom: [no no no] [stiamo attenti]  
 918 Med: [la diabetes]  
 919 Muj: sì sì sì  
 920 Med: ¿sí? eeh  
 921 Hom: °stiamo attenti stiamo attenti°  
 922 Med: y que suu medico nos envíe una carta  
 923 Int: e che il vostro medico ci faccia una lettera unn referto  
 924 Med: ¿sí? como que no va a tener problemas para hacer el tratamiento  
 925 Int: che ci certifichi che nonn avrà problemi nel portare avanti un  
 926 tratamiento  
 927 Med: **por el tema de la diabetes**  
 928 Muj: ma [il medico-]

<sup>171</sup> Il mioma è un tumore benigno dell'utero.

929 Int: **[per il fatto del] diabete**  
 930 Muj: il medico curante?  
 931 Med: el médico clínico  
 932 Hom: o quelloo [del diab-]  
 933 Med: [el médico] que le controla la diabetes  
 934 Int: ¿el médico de cabecera?  
 935 Med: sí  
 936 Int: il medico sì che le [controlla=]  
 937 Muj: [aaah]  
 938 Int: = che le mantiene [controllato il diabete]  
 939 Muj: [ehmmm il centro diabetico?]  
 940 Hom: allora andiamo al centro [diabetico]  
 941 Muj: [°dobbiamo andare] al centro diabetico°  
 942 Int: [°sì°]  
 943 Med: **[esto es] importante**  
 944 Muj: [°ho capito°]  
 945 Hom: [va bene va bene]  
 946 Med: **[porque=]**  
 947 Int: [°è molto importante°]  
 948 Med: **= la diabetes puede dispararse con algún [tipo de medicación]**  
 949 Muj: [°sì sì sì°]  
 950 Hom: di medicine sì sì sì  
 951 Med: es importante antes de empezar cualquier tratamiento tener una carta  
 952 que el médico diga bueno esperamos tal fecha o podemos empezar  
 953 Int: è molto importante che abbiamo prima di cominciare il trattamento una  
 954 lettera unn- qualcosa del medico [che ci dica see=]  
 955 Muj: [si/ ok/ ho capito]  
 956 Int: = se è il caso di aspettare o si può procedere §  
 957 Muj: § va bene §  
 958 Int: § perché ci sono  
 959 alcuni medicinali che possono far- salire [il diabete]  
 960 Muj: [salire aah]  
 961 Hom: [aah]  
 962 Muj: [°ho capito°]

Poiché dall'anamnesi dei pazienti emerge che entrambi soffrono di diabete, il medico sottolinea che prima di iniziare il trattamento “por un lado es importante que los dos controlen sus enfermedades de base” (908-909), asserzione regolarmente tradotta dall'interprete A con “intanto è importante che entrambi manteniaste controllate le vostre- patologie” (912-914). Al rigo 915, inoltre, lo specialista specifica qual è la malattia da cui sono affetti che gli sta più a cuore, “**la diabetes**”. Tuttavia, a questo punto i coniugi intervengono (916: “ah sì eh [ormai lo sappiamo]”; 917: “[no no no] [stiamo attenti]”), per cui l'interprete non

ha lo spazio necessario per tradurre il riferimento al diabete. Come apprendiamo ai rigi 943, 946 e 948, per il medico tenere sotto controllo questa patologia è importante, perché con alcuni trattamenti può subire un'impennata (“[esto es] **importante [porque] la diabetes puede dispararse con algún [tipo de medicación]**”, per cui la mancata traduzione dell'interprete rappresenta una perdita d'informazione da colmare. Così, al rigo 918 ripete nuovamente “**la diabetes**” e, successivamente, specifica “y que suu medico nos envíe una carta ¿sí? como que no va a tener problemas para hacer el tratamiento” (922-924). L'interprete traduce quest'ultima affermazione (923-925-926: “e che il vostro medico ci faccia una lettera un referto che ci certifichi che nonn avrà problemi nel portare avanti un trattamento”), ma omette, per la seconda volta, di tradurre la parola “diabetes” del rigo 918, per cui, per la terza volta, il medico riprende il riferimento a questa patologia (927: “por el tema de la diabetes”), tradotto, finalmente, dall'interprete al rigo 929 (“per il fatto del diabete”). Come si evince, quando qualche elemento che il medico reputa fondamentale viene, per qualche ragione, omesso dall'interprete, il primo tende a ribadirlo fino a che il secondo non lo traduce.

Vediamo un altro esempio:

- [98] T.1 (1127-1152)**  
 1127 Med: me gustaría antes de seguir hablando valorar los ovarios  
 1128 Int: prima di [continuare=]  
 1129 Med: [¿eh?]  
 1130 Int: = vorrebbe valutare le ovaie quindi farle unnn-  
 1131 Muj: [ah]  
 1132 Int: [un controllo]  
 1133 Med: una ecografía  
 1134 Muj: mmh  
 1135 Int: un'ecografía  
 1136 Med: **y también una prueba [dee trasferencia]**  
 1137 Muj: [dottore io ho avuto la mestruazione] il due  
 1138 Med: [perfecto]  
 1139 Muj: [ce l'ho ancor-] ce l'ho ancora  
 1140 Int: que todavía [tiene la regla]  
 1141 Muj: [ce l'ho ancora]  
 1142 Med: que este es el mejor momento para ver los ovarios  
 1143 Int: dice che è il miglior momento [per vedere le ovaie]  
 1144 Muj: [per vedere le ovaie] [sì ho capito]

1145 Hom: [ah così si vedono?]  
 1146 sì?  
 1147 Med: **y otra [cosa=]**  
 1148 Muj: [e quindi-]  
 1149 Med: **= que vamos a hacer es la prueba de transferencia**  
 1150 Int: **e fa anche una prova dii transfer**  
 1151 Muj: mmh  
 1152 Hom: ah

In questo estratto, il medico avverte la paziente che gli piacerebbe farle un'ecografia e una prova di transfer, ma, come nel precedente caso esaminato, prima che l'interprete possa tradurre, la moglie interviene (1137). Di conseguenza, la battuta del medico "**y también una prueba [dee transferencia]**" (1136), non viene riportata alla coppia. Dopo che il dubbio sollevato dalla paziente viene chiarito (1137-1146), il medico provvede a riprendere il filo del discorso e a ripetere la frase che era rimasta senza traduzione (1147-1149: "**y otra [cosa] que vamos a hacer es la prueba de transferencia**"), affinché l'interprete possa renderla in italiano, come effettivamente questa volta avviene (1150: "**e fa anche una prova dii transfer**").

Fin qui si sono esaminati due casi in cui l'interprete A non ha la possibilità di tradurre perché viene anticipata dai pazienti che parlano al suo posto e il medico, per aiutarla a svolgere bene il suo lavoro, le dimostra cortesia positiva ripetendo la parte di informazione che ha perso, affinché i pazienti abbiano il quadro completo di quanto viene loro richiesto (estratto 97) o di quanto sta per accadere (estratto 98). Vediamo adesso cosa succede quando la mancata traduzione non deriva da cause esterne all'interprete (i pazienti che prendono la parola al suo posto), ma da una sua mancata comprensione:

**[99] T.2 (531-562)**

531 Med: ¿ok?/ y respecto al tratamiento nosotros habitualmente usamos un  
 532 anticonceptivo previo  
 533 Int: mmh/ per quanto riguarda il trattamento in sé loro utilizzano un  
 534 anticoncezionale  
 535 Med: ¿sí? para- para poner el ovario a reposo  
 536 Int: per mettere a riposo le ovaie  
 537 Med: estimulamos el ovario- quizá cambiemos la forma de- de estimular/ o

538 sea en vez de un fármaco agonista un fármaco antagonista  
 539 Int: mmh/ lui probabilmén- probabilmente cambierebbe il protocollo di  
 540 stimolazione/ invece di un protocollo lungo farebbe un protocollo corto  
 541 con fármaci antagonisti// [°quindi-°]  
 542 Muj: [come mai?] perché?  
 543 Med: porque por un lado son menos días de estimulación/ [de inyectados]  
 544 Int: [perché sono meno-  
 545 ] meno giorni di iniezioni  
 546 Med: ¿sí?/ y por otro lado tampoco el ovario tiene- es realmente indicado  
 547 cuando hay pocos  
 548 Int: mmh  
 549 Med: o hay muchos folículos  
 550 Int: mmh  
 551 Med: **y un ovario poliquístico**  
 552 Int: sí  
 553 Med: **puede responder mejor con un antagonista**  
 554 Int: **eh/ perché [dice=]**  
 555 Med: [porque-]  
 556 Int: **= un ovario- no**  
 557 Med: **un ovario [poliquístico]**  
 558 Int: [sí] mmh  
 559 Med: **puede responder mejor con el antagonista que otra medicación**  
 560 Int: **mmh**  
 561 Med: **que lo (debe usar/ el antagonista)**  
 562 Int: **per migliorare la risposta dell'ovaio policistico**

Il medico sta spiegando che, probabilmente, nella stimolazione delle ovaie, invece di utilizzare un fármaco agonista adopereranno un antagonista (537-538). Al rigo 542 la donna chiede il motivo di una tale scelta e il medico, tra le altre cose, sottolinea che “**un ovario poliquístico puede responder mejor con un antagonista**” (551-553). Si nota, tuttavia, che l'interprete A ha qualche problema con la traduzione, infatti si interrompe e dice “no”, indicando di non avere capito (554-556: “**eh/ perché [dice] un ovario- no**”). A questo punto, il medico interviene in suo aiuto, ripetendo nuovamente quanto aveva già affermato (557-559: “**un ovario [poliquístico] puede responder mejor con el antagonista que otra medicación**”) e infine, per essere ancora più esplicito, sostiene, in riferimento a quello che deve fare la paziente, “**que lo (debe usar/ el antagonista)**” (rigo 561). Dopo le spiegazioni del medico, l'interprete può, infine, tradurre con “**per migliorare la risposta dell'ovaio policistico**” (562).

Ovviamente, l'obiettivo principale del medico è che l'interazione vada avanti correttamente, affinché i pazienti capiscano. Tuttavia, da quanto appena esposto, si desume anche che l'intervento di chiarimento dello specialista, ancora prima che l'interprete gli chieda esplicitamente di ripetere, denota cortesia positiva nei confronti di quest'ultima, poiché egli dimostra attenzione all'immagine professionale della collaboratrice linguistica, messa in scacco dalla mancata comprensione e dalla possibilità che i pazienti si accorgano della difficoltà in cui sta incorrendo.

Un caso con sfumature ulteriormente differenti si riscontra nella trascrizione numero tre, in cui l'interprete B omette un dettaglio, probabilmente non ritenendolo importante, e il medico lo ripete, poiché, al contrario, valuta che è necessario che i pazienti ne siano a conoscenza:

- [100] T.3 (411-422)
- 411 Med: ¿sí?/ otro factor importante son las trompas
- 412 Int: altro fattore le tube
- 413 Med: mmh/ y ¿cómo estudiamos el factor de las trompas? con una prueba que
- 414 se llama histerosalpingografía
- 415 Int: e le tube le studiamo con una prova si chiama isterosalpingografia
- 416 Muj: °mmh°
- 417 Med: por la cual instilamos solución de contraste/ **yodado**
- 418 Int: [dove mettiamo] un liquido
- 419 di contrasto
- 420 Muj: °mmh°
- 421 Med: **yodado**
- 422 Int: **iodato**

Il medico sta spiegando in cosa consiste l'isterosalpingografia e che per effettuarla instillano una “solución de contraste/ **yodado**” (417). L'interprete traduce semplicemente “dove mettiamo un liquido di contrasto” (418), ma lo specialista, ritenendo che sia auspicabile che la paziente sappia qual è il componente principale della soluzione utilizzata, al rigo 421 ripete “**yodado**”, ottenendo la traduzione dell'interprete (422: “**iodato**”). Probabilmente, la necessità che la paziente sappia che la soluzione è a base di iodio deriva dal fatto

che vi è la possibilità che sia allergica a tale elemento, per cui la sua traduzione assume rilevanza.

Si noti che nel corso della stessa visita, in un momento successivo, avviene qualcosa di simile a quanto appena descritto:

- [101] T.3 (798-819)
- 798 Med: [¿mmh?] y la otra técnica/ que es el icsi/ en el cual se coge el óvulo
- 799 Int: dove si prende l'ovulo
- 800 Med: y se microinyecta un espermatozoide [en el óvulo]
- 801 Int: [e si microinietta] uno
- 802 spermatozoo
- 803 Med: ¿sí?
- 804 Muj: l'ho vista in tv questa
- 805 Int: ah in tv
- 806 Med: en realidad esta técnica se utiliza más que nada cuando- ehm por factor
- 807 masculino [¿eh?]
- 808 Muj: [mmh]
- 809 Int: si utilizza questa tecnica quando c'è [un fattore maschile]
- 810 Muj: [°un fattore maschile°]
- 811 Int: esatto/ esatto
- 812 Med: **pero evidentemente siempre esto lo deciden en el laboratorio el día de la-**
- 813 **de la punción]**
- 814 Int: **[questo comunque] lo decidono il giorno del pick-up**
- 815 Muj: ah
- 816 Med: **¿sí? las biólogas**
- 817 Int: **i biologi directamente fanno [questa=]**
- 818 Med: [¿sí?]
- 819 Int: **= decisión**

Dopo avere spiegato la tecnica della fecondazione in vitro convenzionale, il medico illustra in cosa consiste, invece, l'ICSI. Ai rigi 812-813, evidenzia che la scelta di ricorrere all'ICSI piuttosto che alla FIV spetta al laboratorio (“**pero evidentemente siempre esto lo deciden en el laboratorio el día de la- de la punción**”). Sebbene l'interprete C traduca la frase, omette il riferimento al laboratorio (814: “**questo comunque lo decidono il giorno del pick-up**”). Di conseguenza, il medico reputa necessario ripetere che tale decisione spetta a “**las biólogas**” (rigo 816), ossia, in altre parole, a coloro che lavorano nel laboratorio, come aveva precedentemente affermato (812-813). A questo punto, l'interprete traduce “i biologi direttamente fanno questa decisione” (817-819).

Vediamo un caso particolarmente interessante, tratto dalla trascrizione numero cinque, in cui il medico, dopo avere spiegato quali sono i vantaggi della possibilità di sottoporre un embrione a una diagnosi preimpianto, ne analizza gli svantaggi:

- [102] T.5 (530-556)
- 530 Med: entonces/ las desventajas de esto
- 531 Int: quali sono gli svantaggi
- 532 Med: vosotros habéis hecho ya un cariotipo **vuestro**/ tenéis hecho un cariotipo
- 533 Int: avete già fatto il cariotipo/ [giusto?]
- 534 Med: [VUESTRO]
- 535 Int: [il vostro]
- 536 Hom: [sì/ cromosomico]
- 537 Muj: sì
- 538 Med: ¿cuánto se tardó?
- 539 Muj: quantoo?
- 540 Int: quanto c'è- quantoo- in quanto tempo vi hanno dato i risultati?
- 541 Muj: oddioo/ non [te lo so-]
- 542 Hom: [un mesetto]
- 543 Muj: un mesetto
- 544 Med: un mesetto/ ¿a que [sí?]=]
- 545 Hom: [sì]
- 546 Med: = un mesetto o más/ pues nosotros esto/ claro/ no podemos tener un
- 547 mesetto para poder estudiar esta célula/ ¿eh?
- 548 Int: [normalmente-]
- 549 Muj: [aah ho c-]
- 550 Hom: non serve/ [nonn-]
- 551 Int: [non] abbiamo a disposizione un mese per analizzare la
- 552 cellula prima [diii °( )°]
- 553 Med: [hay que hacerlo] más rápido esto/ ¿verdad?
- 554 Int: bisogna essere rapidi
- 555 Med: entonces/ esto se hace con una técnica rápida de inmunofluorescencia
- 556 Int: questo si fa quindi con unaa tecnicaa più rapida di immunofluorescenza

Il medico, per introdurre gli effetti negativi che uno studio del cariotipo<sup>172</sup> potrebbe avere su un embrione di poche cellule, chiede alla coppia se ne hanno già effettuato uno su di loro stessi (532: “vosotros habéis hecho ya un cariotipo **vuestro**/ tenéis hecho un cariotipo”). L’interprete traduce omettendo il “vuestro”, non rendendosi conto che così potrebbe generare confusione tra il cariotipo della coppia e quello di un ipotetico embrione (533: “avete già fatto il cariotipo/

<sup>172</sup> Il cariotipo indica il patrimonio cromosomico di un individuo.



[giusto?]”). Di conseguenza, la dottoressa ripete, per la seconda volta e a voce alta, “[VUESTRO]” (534) e, a questo punto, l’interprete completa anche la sua traduzione (535: “[il vostro]”). Ovviamente, la ripetizione del medico denota che l’interprete ha dimenticato di tradurre qualcosa di importante, per cui può rappresentare un danno alla sua immagine professionale. Tuttavia, in un caso come questo, l’intervento dello specialista è indispensabile, poiché esplicitamente finalizzato ad evitare un malinteso con i pazienti.

Consideriamo un estratto con una situazione particolarmente delicata, tratto dalla trascrizione numero sei:

- [103] T.6 (634-655)
- 634 Hom: per lei è molto importante sapere se è- è mamma uguale o no ((risata))/  
 635 cioè questo dovete farle capire/ no?  
 636 Med: lei vuole una mamma donatrice?  
 637 Muj: ((risata))  
 638 Int: no/ dice/ es importante saber si el embarazo es igual  
 639 Med: ah  
 640 Int: y eres- eres madre igualmente tú comoo-  
 641 Med: es una buena pregunta  
 642 Int: è- è- è una bella domanda ((risata))  
 643 Muj: ((risata))  
 644 Med: es una- es una- es una- es una pregunta psicológica  
 645 Int: è una domanda psicologica/ comunque  
 646 Muj: °mmh°  
 647 Med: entonces/ eehm/ los resultados/ lo que yo veo en mis pacientes/ es que el  
 648 niño es tuyo igual **venga de una adopción**/ venga de una donación o  
 649 venga de una fecundación en vitro  
 650 Int: dice/ quello che io vedo con i miei pazienti è che il bambino è  
 651 comunque tuo/ che venga da una donazione/ che venga da te o che  
 652 venga da unaaa- da una donazione di ovociti/ quindi-  
 653 Med: **o de una adopción**  
 654 Int: **o da- [da un’adozione]**  
 655 Muj: [°da un’adozione°]

Come già accennato, la visita numero sei vede una coppia di coniugi in età abbastanza avanzata rivolgersi al centro per la cura dell’infertilità. Mentre il marito sarebbe disposto a ricorrere a una donatrice, la moglie preferirebbe tentare ancora un’ultima volta una fecondazione dei propri ovociti. L’estratto numero 103 si inserisce proprio nel momento in cui gli interlocutori stanno parlando della

possibilità di sottoporsi a una donazione. In particolare, il marito afferma, riferendosi alla moglie, che “per lei è molto importante sapere se è- è mamma uguale o no ((risata))/ cioè questo dovete farle capire/ no?” (634-635). Se consideriamo la risposta della dottoressa ai righi 647-649 e la paragoniamo con la traduzione dell’interprete B, notiamo che quest’ultima salta il riferimento all’adozione (647-649: “entonces/ eehm/ los resultados/ lo que yo veo en mis pacientes/ es que el niño es tuyo igual **venga de una adopción**/ venga de una donación o venga de una fecundación en vitro”; 650-652: “dice/ quello che io vedo con i miei pazienti è che il bambino è comunque tuo/ che venga da una donazione/ che venga da te o che venga da unaaa- da una donazione di ovociti/ quindi-”). La dottoressa, notata l’omissione, ripete la parte mancante (653: “**o de una adopción**”), così l’interprete può completare la parte di informazione che aveva perso (654: “**o da- [da un’adozione]**”).

Un’altra omissioni dell’interprete che il medico reputa opportuno colmare si riscontra nella trascrizione numero sette:

- [104] T.7 (35-54)
- 35 Med: pero más miomas tiene un útero
- 36 Int: però più miomi ha un utero
- 37 Med: más problemas nos dará
- 38 Int: più problemi ci darà
- 39 Med: pero claro/ es vardad que la cava- la cavidad no- no está ahora mismo
- 40 ehm ocupada
- 41 Int: ah/ però la cavità adesso stess- in questo momento non è occupata
- 42 Med: ¿mmh? hay una compresión **por encima**/ ¿eh?
- 43 Int: però c’è una compressione
- 44 Med: °**por encima**°/ [¿vale?]
- 45 Int: [di sopra]
- 46 Med: yo-/ no sé/ mi- mi- mi misión siempre es no solamente pensar en el
- 47 embarazo/ sino-/ o sea/ no solamente pensar en conseguirte embarazar/
- 48 sino pensar en tener un niño en casa/ ¿mmh?
- 49 Int: fino a quand- ehm/ l’obiettivo della dottoressa non è pensare di dare una
- 50 gravidanza/ ma di avere un bambino a casa
- 51 Muj: °mmh°
- 52 Med: y este útero es un úteroo donde yo creo que es mejor operar que no
- 53 operar/ ¿eh?
- 54 Int: quindi è un utero ch- che crede che è meglio operare piuttosto che no

Durante l'ecografia, la dottoressa ha rilevato la presenza di molti miomi nella parte anteriore dell'utero della paziente. Sebbene sottolinei che la cavità uterina di per sé risulti libera, vi riscontra una compressione al di sopra (42: “¿mmh? hay una compresión **por encima**/ ¿eh?”). L'interprete D traduce “però c'è una compressione” (43), omettendo “por encima”. Per la dottoressa, tuttavia, il riferimento alla posizione dei miomi è fondamentale, perché, benché in precedenza abbia spiegato che di per sé non è necessario operare, la compressione può dare problemi durante la gestazione. Ciò che vuole chiarire alla coppia è che, per la posizione in cui si trovano, i miomi non impedirebbero agli embrioni di attecchire nell'utero, ma, tuttavia, metterebbero a rischio il corso della gravidanza. Pertanto, affinché i coniugi prendano una decisione avendo un quadro completo della situazione, il medico reputa necessario ripetere, sia pure a bassa voce, il luogo in cui sono posizionati i miomi (44: “**por encima**<sup>o</sup>/ ¿vale?”), in modo tale che l'interprete possa aggiungere l'informazione mancante (45: “**di sopra**”). Il fatto che lo specialista ripeta a bassa voce e, di conseguenza, in maniera discreta, denota attenzione nei confronti della faccia positiva dell'interprete, per cui rientra nell'ambito della cortesia che le dimostra.

### 3.13 Strategie di cortesia: intensificazioni

Oltre alle aggiunte e alle omissioni, un'altra strategia a disposizione dell'interprete è l'intensificazione. Prima di analizzare gli intensificatori riscontrati nel *corpus*, è opportuno accennare ai principali studi di pragmalinguistica che si sono interessati di tali elementi nelle conversazioni monolingue.

Claudia Caffi<sup>173</sup> sottolinea che la forza illocutiva di un atto linguistico può essere modulata tramite strategie linguistiche che proiettano differenti gradi di

---

<sup>173</sup> Caffi, Claudia, “Modulazione, mitigazione, litote”, in Conte, Maria Elisabeth, Giacalone Ramat, Anna e Ramat, Paolo (eds.), *Dimensioni della linguistica*, Milano, Franco Angeli, 1990, pp. 169-199.

intensità sull'atto stesso. La categoria pragmatica "intensità" varia da un maggior a un minor grado di attenuazione o, al contrario, intensificazione. Secondo l'autrice, la forza illocutiva oscilla tra queste due direzioni contrapposte, prendendo come punto di riferimento una "linea zero"<sup>174</sup>, neutra. In particolare, l'intensificazione può essere ottenuta tramite comparativi, suffissi, parole composte, verbi illocutivi, ripetizioni, avverbi e riferimenti a condizioni di sincerità e felicità<sup>175</sup>.

In merito agli intensificatori, Briz<sup>176</sup> così si esprime:

Los intensificadores constituyen otra de las categorías pragmáticas del habla. Éstos son en la conversación estrategias retóricas de dar (a entender) más de lo que realmente se dice, de manipular realzando los enunciados con finalidades diferentes<sup>177</sup>.

Inoltre, lo studioso distingue tra intensificatori morfologici (tra cui, suffissi aumentativi e prefissi intensificatori. Es: "Me lo pasé superbien" o "Menuda suerte ha tenido"), sintattici (tra cui, metafore e domande retoriche. Es: "Se armó una que pa qué te voy a contar" o "Eso es una gilipollez como un castillo"), lessici-semantiche (ad esempio, le ripetizioni o il ricorso a lessemi già marcati semanticamente con il tratto [+intenso], come l'utilizzo di "terrible" invece di "malo" o, infine, metafore tratte dalla vita quotidiana, come "Me moría de la risa"), fraseologici ("Se enfadó de lo lindo" o "Ir a toda leche"), fonici (tono alto o pronuncia marcata o sillabata o allungamento vocalico)<sup>178</sup>.

In definitiva, il locutore, ricorrendo a un'attività retorica, impiega l'intensificazione per "reforzar la verdad de lo expresado y, en ocasiones, para hacer valer su intención de habla"<sup>179</sup>.

---

<sup>174</sup> *Ibidem*, pag. 177.

<sup>175</sup> *Ibidem*, pag. 179.

<sup>176</sup> Briz, Antonio, *El español coloquial: situación y uso*, Madrid, Arco Libros, 1996.

<sup>177</sup> *Ibidem*, pag. 53.

<sup>178</sup> *Ibidem*, pp. 53-55.

<sup>179</sup> Briz, Antonio, *El español coloquial en la conversación. Esbozo de pragmapragmática*, Madrid, Ariel, 1998, pag. 114.

Martín Zorraquino parla, trattando dell'intensificazione, di “reforzadores de la aserción”, in riferimento ad avverbi quali *especialmente, por supuesto, claro, desde luego*, che assegnano validità e ratificano il discorso proprio o altrui<sup>180</sup>.

Albelda Marco<sup>181</sup> esamina sia le intensificazioni che le attenuazioni e sottolinea che esse sono categorie discorsive che si manifestano tramite elementi linguistici. Gli atti cortesi si possono realizzare tramite strategie discorsive di attenuazione e intensificazione. Per esempio, è possibile attenuare una minaccia per non danneggiare l'immagine dell'interlocutore, con l'intenzione di essere socialmente cortesi, o si può rafforzare l'immagine di chi ci sta di fronte tramite un atto intensificatore, ricorrendo, ad esempio, a un complimento<sup>182</sup>. Albelda conclude che “la cortesía refuerza la relación entre los interlocutores y la ausencia de cortesía o la descortesía puede debilitarla<sup>183</sup>”. Ne consegue che gli atti discorsivi sono al servizio di ciò che può essere definito sociale.

Oltre a svolgere una funzione di cortesia, intensificazione e attenuazione possono essere adoperate per altri fini. La prima, per esempio, può essere utilizzata “para exagerar, para argumentar en un debate, etc.”, mentre la seconda “para quitar importancia a un tema delicato, no alarmar a una persona ante una mala noticia, etc.<sup>184</sup>”.

Inoltre, Albelda distingue tre forme di intensificazione, a seconda che quest'ultima si applichi agli atti illocutivi, agli argomenti o alle relazioni sociali<sup>185</sup>.

Nel primo caso, si rafforza il coinvolgimento del locutore nella comunicazione, in quanto si massimizza il suo impegno nei confronti di ciò che

---

<sup>180</sup> Martín Zorraquino, Maria Antonia, “Aspectos de la gramática y de la pragmática de la partículas de modalidad en español actual”, in T. Jiménez et al. (eds.), *Actas del IX Congreso de ASELE. Español como lengua extranjera: enfoque comunicativo y gramática*, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, 1999, pp. 25-56.

<sup>181</sup> Albelda Marco, Marta, “El refuerzo de la imagen social en conversaciones coloquiales en español peninsular: la intensificación como categoría pragmática”, in Bravo, Diana (ed.), *Estudios de la (des)cortesía en español: categorías conceptuales y aplicaciones a corpora orales y escritos*, Editorial Dunken, 2005, pp. 93-118.

<sup>182</sup> *Ibidem*, pp. 94-95.

<sup>183</sup> *Ibidem*, pag. 95.

<sup>184</sup> *Ibidem*.

<sup>185</sup> *Ibidem*, pp. 95-97.

afferma, tramite un aumento della forza illocutiva dell'enunciato. Tale obiettivo si può raggiungere, ad esempio, grazie a modalizzatori come *en serio*, *de verdad*, *seguro*, *por supuesto*, che esprimono un maggiore grado di impegno del parlante nei confronti della certezza di quanto asserisce.

L'intensificazione argomentativa riguarda, invece, il rafforzamento di opinioni o idee proprie o dell'interlocutore, ad esempio, insistendo su qualcosa o offrendo diversi punti di vista a conferma dell'esattezza di un argomento, affinché si negozi un accordo.

Infine, la terza variante si realizza quando si ricorre a strategie di intensificazione sociale per rafforzare il legame tra gli interlocutori, per cui riguarda più esplicitamente la funzione sociale del linguaggio e la cortesia. Tale obiettivo può essere raggiunto sia ricorrendo a intensificatori linguistici sia senza tali espedienti. Un esempio del primo tipo si registra quando si emette un complimento nei confronti di qualcuno e, di conseguenza, se ne innalza l'immagine (es: "Hoy llevas un traje precioso"), mentre uno del secondo si verifica quando si formula un ringraziamento, tramite il quale si rafforza la relazione con il proprio interlocutore, senza che vi sia un'intensificazione pragmlinguistica (es: "Gracias por haberme ayudado"<sup>186</sup>).

In generale, per la studiosa, si ricorre all'attenuazione nel caso in cui è in corso un atto che potrebbe minacciare l'immagine dell'interlocutore (*Face Threatening Act* o *Acto Amenazador de la Imagen*), proprio per limitare i danni di un'ipotetica aggressione grazie a strategie di *cortesía mitigadora*<sup>187</sup>. Al contrario, l'intensificazione è un mezzo per valorizzare l'immagine dell'interlocutore durante un *Face Flattering Act*<sup>188</sup> (o *Acto de Refuerzo de la Imagen*), ossia un atto che non mira a riparare una possibile minaccia compiuto ai danni della sua faccia, bensì a produrre la cosiddetta *cortesía valorizante*<sup>189</sup>, che esprime approvazione nei suoi confronti (complimenti, lodi, ringraziamenti, espressione di accordo).

---

<sup>186</sup> *Ibidem*, pag. 97.

<sup>187</sup> *Ibidem*, pp. 103-104.

<sup>188</sup> *Ibidem*, pp. 98-100. Albelda Marco riprende la terminologia *Face Flattering Acts* da Kerbrat-Orecchioni, Catherine, *Les interactions verbales*, Vol. II, Parigi, Armand Colin, 1992.

<sup>189</sup> *Ibidem*, pag. 104.

Dopo avere esaminato le principali posizioni in merito all'intensificazione, passiamo ad applicare tali studi all'interpretazione e, di conseguenza, analizziamo alcuni esempi tratti dal *corpus*, in cui verranno studiati i cambiamenti che l'interprete effettua su quanto affermato dal medico per ottenere un rafforzamento:

- [105] T.2 (90-120)
- 90 Muj: però ((risatina nervosa))
- 91 Med: sí sí/ pregunte
- 92 Muj: però dico- io mi sto preoccupando
- 93 Med: ¿por qué?
- 94 Muj: perché [eh eh-]
- 95 Int: [mmh]
- 96 Muj: dico/ CI SONO possibilità che con l'isteroscopia risolviamo
- 97 [il problema?]
- 98 Med: [sí claro/ que nosotros-]
- 99 Int: sù
- 100 Med: tiene indicación la histeroscopia cuando es una prueba de transfer difícil
- 101 oo imposible
- 102 Int: l'indicazione a un'isperoscopia ce la dà unaa prova di transferr difficile
- 103 o comunque impossibile
- 104 Med: se llama- §
- 105 Muj: § può essere anche possibile?
- 106 Med: noo/ se llama cervicohisteroscopia
- 107 Int: si chiama isc- cervicoisteroscopia/ [isteroscopia cervicale]
- 108 Med: [¿qué quiere decir?] se ve el
- 109 trayecto cervical
- 110 Int: è un'isteroscopia che ci va a vedere- il tragitto- cervicale
- 111 Med: y que para nosotros es fundamental ver el trayecto cervical
- 112 Int: e per noi è fondamentale saperlo
- 113 Med: y agregado a lo que ve- acabo de ver yo/ que tuvo dos trasferencias y me
- 114 dijo que también fueron muy [difíciles]
- 115 Int: [mmh] mmh/ e se abbiamo messo
- 116 insieme quello che ha visto oggi/ più i due transfer che ci ha detto che
- 117 sono difficilii la cosa [diventaa-]
- 118 Med: [pero] quee- **sería importante que se hiciera**
- 119 **la histeroscopia**
- 120 Int: **che è molto importante che questa isteroscopia venga fatta**

Questo estratto si inserisce in un momento della visita abbastanza delicato, poiché non è stato possibile effettuare la prova di transfer sulla paziente con nessuno dei cateteri, in quanto il passaggio si presenta troppo difficoltoso. Il

medico consiglia alla donna di sottoporsi a un'isteroscopia per provare a risolvere il problema, ma la paziente si dimostra molto preoccupata. Lo specialista, a sua volta, ribadisce che **“sería importante que se hiciera la histeroscopia”** (righe 118-119) e l'interprete A traduce **“è molto importante che questa isteroscopia venga fatta”** (120). Nella battuta dell'interprete, pertanto, si nota un rafforzamento di quanto espresso dal medico, grazie ad una serie di espedienti linguistici, quali ad esempio, la sostituzione del condizionale “sería” con l'indicativo “è” e l'uso dell'intensificatore “molto”. Anche se questa scelta dell'interprete non è collegata a una strategia di cortesia, il fatto di ricorrere a elementi linguistici che pongono una maggiore enfasi sulla forza illocutiva rispetto a quanto avviene nelle parole del medico indica un maggiore avvicinamento dell'interprete ai pazienti, ossia una *afiliación*<sup>190</sup> nei loro confronti. Tra l'altro, l'urgenza di fare capire quanto sia necessario che la paziente esegua l'esame in questione potrebbe essere una ragione in più che detta all'interprete la necessità di mettere da parte qualsiasi forma di attenuazione linguistica.

Nella stessa trascrizione, nuovamente in riferimento alle analisi a cui moglie e marito devono sottoporsi, in un secondo momento leggiamo:

[106] T.2 (679-681)  
 679 Med: ¿ok?/ ehmm// **pero de todos modos qui- quizás primero hay que- hay**  
 680 **que estudiar un poquito/ ¿eh?**  
 681 Int: **bisogna approfondire un po' di più**

Come nell'estratto precedente, anche qui l'interprete usa un linguaggio più diretto, poiché, omettendo “quizás” e trasformando il diminutivo “poquito” in “un po' di più”, rafforza l'idea della necessità di sottoporsi a controlli accurati prima di sottoporsi alle cure per l'infertilità.

Consideriamo il seguente esempio, tratto dalla trascrizione numero sette:

---

<sup>190</sup> Si rimanda al paragrafo 1.9 per la disamina delle teorie di Diana Bravo in merito allo sviluppo dei termini *autonomía* e *afiliación* nell'ambito degli studi sulla cortesia.



- [107] **T.7 (118-132)**  
 118 Muj: dicevamo che voi avete un medico eventualmente con tempi brevi?/ se  
 119 decidiamo eventualmente l'operazione/ cioè poi coi tempi-  
 120 Med: déjame hablar con el doctor Gómez que es el médico que opera estas  
 121 cosas/ [¿eh?]  
 122 Int: [pero dice] ¿lo hace ya muy rápidamente? ((risata))  
 123 Med: relativame- relativamente rápidamente ((risata))  
 124 Int: ah  
 125 Med: relativamente ((risata))  
 126 Int: relativamente rapidamente appunto ((risata))  
 127 Med: sí/ supongo que en un mes podría estar hecho  
 128 Int: ah/ quasi in un mese circa potrebbe essere già fatto  
 129 Muj: già fattoo l'operazione?  
 130 Int: [mmh]  
 131 Med: **[probablemente] sí**  
 132 Int: **molto probabilmente**

Come già detto, nella trascrizione numero sette il medico consiglia alla paziente di sottoporsi a un'operazione per rimuovere alcuni miomi dall'utero, prima di iniziare un trattamento di fecondazione assistita. Nell'estratto in esame, il marito si informa circa il tempo necessario per potere effettuare l'operazione e gli viene risposto "sí/ supongo que en un mes podría estar hecho" (127), tradotto dall'interprete D con "ah/ quasi in un mese circa potrebbe essere già fatto" (128). Al rigo 129 la paziente chiede "già fattoo l'operazione?" e il medico risponde "probablemente sí" (rigo 131), tradotto dall'interprete con "**molto probabilmente**" (132). L'intensificatore "molto" utilizzato da quest'ultima, serve qui ad incoraggiare la coppia che, nel corso dell'interazione, appare un po' sfiduciata a causa della scoperta della presenza dei miomi e pertanto denota, nuovamente, attenzione da parte della mediatrice linguistica allo stato emotivo e alle esigenze dei pazienti.

Consideriamo, infine, un ultimo esempio tratto dalla trascrizione numero dieci:

- [108] **T.10 (916-931)**  
 916 Med: ¿de acuerdo?/ entonces evidentemente tenemos muy pocos problemas  
 917 en cuanto a los niños nacidos de donación  
 918 Int: dice che hanno molto pochi problemi per quanto riguarda i bambini nati  
 919 dopo un ciclo di ovodonazione

920	Med:	pero que hay que ser conscientes que esto es como cuando uno ( ) pue-
921		pueden haber problemas en la descendencia/ ¿eh?
922	Muj:	°mmh°
923	Int:	però dice bisogna considerare che questo è come quando due persone
924		diventano mamma e papà in modo naturale/ eh?/ [°nella discendenza°]
925	Hom:	[è uguale]
926	Med:	es menos porcentaje
927	Int:	il perc- la percentuale è più bassa
928	Med:	porque hay más selección
929	Int:	perchè c'è più selezione
930	Med:	<b>pero un- el riesgo no es cero/ [¿mmh?]</b>
931	Int:	<b>[però il] rischio non è mai zero</b>

La dottoressa sta illustrando i vantaggi che comporterebbe ricorrere a una donazione di ovociti di donne in giovane età, in riferimento alla riduzione dei rischi per i nascituri. Tuttavia, al rigo 930 afferma che “pero un- el riesgo no es cero/ ¿mmh?”. L’interprete traduce con “però il rischio non è **mai** zero”, in cui l’intensificazione di quanto affermato dal medico avviene tramite l’avverbio “mai”. In questo modo ribadisce, in maniera più netta, che una percentuale di rischio c’è sempre, affinché non vi sia possibilità di equivoco al riguardo. L’intensificazione denota, anche in questo caso, attenzione nei confronti dei pazienti, i quali devono essere informati dei possibili rischi, che non sono mai del tutto assenti.

### 3.14 Strategie di cortesia: attenuazioni

Caso opposto all’intensificazione, l’attenuazione è stata definita da Briz una categoria pragmalinguistica, associata a un’attività strategica, che può minimizzare sia quanto viene affermato che il punto di vista espresso, un’operazione che influisce sul valore intenzionale e sulla forza illocutiva,

finalizzata alla negoziazione dell'accordo<sup>191</sup>. Il grado di cortesia di un atto linguistico può essere valutato in base agli elementi attenuanti che vi si riscontrano, poiché a una loro maggiore presenza corrisponde un minor grado impositivo, una minore forza illocutiva, un minor obbligo per l'interlocutore e, di conseguenza, un maggior grado di cortesia<sup>192</sup>. In definitiva, l'attenuazione è un espediente strategico che mira all'accettazione, da parte di colui che ascolta, di ciò che viene detto o dello stesso parlante, una risorsa linguistica che rientra nell'ambito dell'attività cortese<sup>193</sup>. Briz afferma:

Quitar relieve, mitigar, suavizar, restar fuerza illocutiva, reparar, esconder la verdadera intención son valores más concretos unidos al empleo del atenuante, la forma lingüística de expresión de dicha actividad, solo en ocasiones instrumento o manifestación de una función social, la de la imagen, y en concreto a veces de la imagen cortés<sup>194</sup>.

L'attenuazione, pertanto, può avere come fine il raggiungimento di un obiettivo, evitando la tensione e ricorrendo alla creazione di un clima disteso<sup>195</sup>.

Tra gli elementi attenuanti il linguista cita: verbi performativi, come *pensar, creer, suponer, imaginar, parecer*; forme concessive seguite da avversative, come *sí (bueno, es verdad, vale) pero*; forme impersonali; strutture interrogative; uso del verbo *poder*; forme condizionali; uso dell'imperfetto; connettori che introducono una giustificazione, come, ad esempio, *es que*; connettori che introducono una riformulazione, come *o sea*; formule di cortesia come *por favor*<sup>196</sup>; uso di formule, locuzioni e particelle discorsive situate anche

---

<sup>191</sup> Briz, Antonio, "Cortesía verbal codificada y cortesía verbal interpretada en la conversación", in Bravo, Diana e Briz, Antonio (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 67-94.

<sup>192</sup> *Ibidem*, pag. 76.

<sup>193</sup> Briz, Antonio, "La estrategia atenuadora en la conversación cotidiana española", in Bravo, Diana (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 17-46.

<sup>194</sup> *Ibidem*, pag. 19.

<sup>195</sup> *Ibidem*, pag. 20.

<sup>196</sup> Le formule linguistiche stereotipate, quali *per favore*, vengono definite *frozen mitigators*, poiché sono espressioni che rappresentano per l'interlocutore, dal momento stesso in cui le

al margine della proposizione, come *para mí, digo yo, no sé, que yo sepa, yo qué sé, no sé cómo decirte*; giri di parole e perifrasi<sup>197</sup>.

Riguardo alle forme impersonali, Briz asserisce che alcuni *atenuantes* minimizzano il ruolo dei partecipanti all'interazione, in quanto *despersonalizadores* del *yo* o del *tú*, come nel caso di *uno* (es: *uno no sabe qué hacer en estos casos*), del *tú* impersonale, l'uso dei plurali *nosotros* e *vosotros* e la forma *se* (es: *se dice que...*)<sup>198</sup>.

Introduce, inoltre, gli *atenuantes intraproposicionales*, ossia modificatori morfologici e particelle che minimizzano direttamente il contenuto proposizionale (es: *un poco, más o menos, como*)<sup>199</sup>.

Briz, infine, sottolinea che vi è un frequente riscontro di formule che mirano all'attenuazione in alcuni tipi ben precisi di atti linguistici, quali richieste, ordini, consigli, suggerimenti e desideri<sup>200</sup>. Tali strategie sono, altresì, fondamentali durante interazioni contrassegnate da un grado di problematicità o in cui è in corso una certa polemica, tanto che lo studioso afferma:

Dicho lo anterior se entenderá que los atenuantes estén cerca del concepto de estrategia y de táctica y no tanto del de regla, puesto que su uso depende del contexto. El uso de un atenuante es una decisión consciente y libre del productor, el cual ha de ser instruido en el uso del mismo para poder utilizarlo y entenderlo como herramienta fundamental para el progreso normal de la conversación<sup>201</sup>.

Gli *atenuantes* vengono, ad esempio, utilizzati strategicamente nel caso in cui tra gli interlocutori sussista un certo grado di distanza sociale, soprattutto nella

---

identifica, la certezza che sta per avvenire una richiesta. Si possono, inoltre, distinguere queste forme attenuanti, facilmente riconoscibili, dai *passe-partout mitigators*, che possono essere utilizzati in tutti gli atti linguistici, come ad esempio *magari, per caso*, ecc... (Caffi, Claudia, "On mitigation", in *Journal of Pragmatics* 31, 1999, pp.881-909).

<sup>197</sup> Briz, Antonio, "La estrategia atenuadora en la conversación cotidiana española", *op. cit.*, pag. 39.

<sup>198</sup> *Ibidem*, pp. 39-40.

<sup>199</sup> *Ibidem*, pp. 40-41.

<sup>200</sup> *Ibidem*, pag. 26.

<sup>201</sup> *Ibidem*, pag. 45.

formulazione di atti direttivi, finalizzati a far compiere un'azione a colui che ascolta, o di alcuni atti assertivi ed espressivi, che esprimono un giudizio sulla sua persona o su qualcosa che lo riguarda<sup>202</sup>.

Particolarmente interessante si dimostra anche lo studio di Haverkate in merito a come può essere mitigato un atto predicativo grazie a tre strategie, ossia la *selección*, la *modificación* e la *repetición*<sup>203</sup>.

Con il primo termine lo studioso indica un processo di selezione lessicale che consente di mitigare un'espressione potenzialmente pericolosa per l'immagine dell'interlocutore. All'interno di questo gruppo rientrano l'eufemismo, la litote e l'ironia.

L'eufemismo, spesso prodotto di convenzioni socioculturali, permette al locutore di evitare un lessema o un'espressione con connotati palesemente negativi, tramite la sostituzione con una parafrasi o una metafora. Haverkate sottolinea che, grazie a tali espedienti linguistici, l'emittente si distanzia dall'*objeto tabú*<sup>204</sup>.

All'interno della selezione lessicale rientra anche la litote, che permette di distanziarsi da un concetto negativo implicito, ricorrendo, per mezzo di una *negatio contrarii*, al concetto antonimo (es: "Su manera de proceder no era muy decente" per intendere "era indecente") o complementare (es: "Eso no es verdad" per dire "es mentira") di valore positivo<sup>205</sup>.

L'ironia, infine, è l'unica delle tre strategie a non contenere in sé indizi lessicali che consentano di prescindere dal contesto. Per capire che il locutore intende il contrario di quanto sta affermando è indispensabile conoscere i fattori situazionali in cui si muove. Ad esempio, un'espressione come "¡Muy bien

---

<sup>202</sup> Briz, Antonio, "Atenuación y cortesía verbal en España y América. Para un análisis semántico, pragmático y sociopragmático", in *El español de América. Actas del VI Congreso Internacional de El español de América*, Tordesillas, Diputación provincial de Valladolid, 2008, pp. 31-60.

<sup>203</sup> Haverkate, Henk, *op. cit.*, pag. 203.

<sup>204</sup> *Ibidem*, pp. 203-204.

<sup>205</sup> *Ibidem*, pp. 204-206.

expresado<sup>206</sup>!” può essere indicata come ironica solo se si conosce il contesto in cui viene pronunciata.

Riguardo alla seconda strategia di cui parla, la “modificazione” della proposizione, Haverkate individua diversi espedienti, tra cui l’uso di *atenuantes* (termine con cui traduce il corrispettivo inglese *hedge*), ossia particelle, parole o espressioni che modificano il significato di un predicato, in modo tale da indicare che quest’ultimo si applica solo parzialmente all’oggetto descritto. Lo studioso<sup>207</sup> riporta l’esempio di *un poco* (es: “la pintura estaba *un poco* sucia”) e di *como* (es: “a mí Luis me parece *como* muy superficial”).

Accanto alla modificazione lessicale, vi è quella morfologica, che si ottiene per suffissazione diminutiva (es: “Ya sabes que es algo *envidiosillo*” per intendere *muy envidioso*).

Infine, Haverkate individua un’altra forma di attenuazione nella ripetizione lessicale di quanto detto dall’interlocutore, in quanto la conformità con il suo pensiero ne rafforza l’immagine positiva. Tale strategia può, ad esempio, risultare utile prima di esprimere una critica<sup>208</sup>.

Un’altra pragmalinguista che si è occupata delle attenuazioni è Marta Albelda<sup>209</sup>. Riguardo agli atti direttivi, la studiosa fa una distinzione tra gli ordini e i vari tipi di richieste che si possono effettuare (richieste di cose, di informazioni, di permessi), evidenziando che, quando esse vanno a vantaggio dell’interlocutore, possono non presentare al loro interno attenuazioni, mentre quando a trarre beneficio è il parlante, nella maggior parte dei casi, questi ricorrerà a formule ed espressioni che sfumano l’atto linguistico<sup>210</sup>. Inoltre, normalmente vengono attenuati gli atti linguistici che contraddicono quanto espresso dall’interlocutore, mostrano un’opinione contraria o esprimono un

---

<sup>206</sup> Muecke, Douglas Colin, “The communication of irony in discourse”, in *Journal of Literary Semantics*, II, 1973, pp. 35-42.

<sup>207</sup> Haverkate, Henk, *op. cit.*, pag. 209-210.

<sup>208</sup> *Ibidem*, pag. 211.

<sup>209</sup> Albelda Marco, Marta, “Atenuantes en Chile y en España: distancia o acercamiento”, in Briz, Antonio, Hidalgo, Antonio e Albelda, Marta (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universidad de Valencia, 2006, pp. 98-113.

<sup>210</sup> *Ibidem*, pp. 103-104.

diniego a quanto precedentemente richiesto<sup>211</sup>. Tutto ciò indica che il calcolo di interessi e benefici incide sulla presenza degli *atenuantes* e che la situazione comunicativa di riferimento risulta fondamentale, poiché, ad esempio, in un contesto familiare si ricorrerà a un minor numero di strategie di attenuazione, mentre contesti più formali e istituzionalizzati ne richiedono una maggiore quantità.

I mezzi a disposizione del locutore per attenuare un atto linguistico vengono così classificati da Albelda: riformulatori come *o sea*, quantificatori di minimizzazione come *un poco* e *tan*, diminutivi, avverbi di possibilità (*igual, a lo mejor, quizás*), formule rituali di cortesia (*por favor*), forme impersonali, uso di appellativi o del nome dell'interlocutore, giustificazioni tramite proposizioni concessive o esplicative (es: “*Sujeta, que voy a ponerme de esto*”), risate (es: “*Echaste a perder el proyecto ((risas))*”), ricorso allo stile diretto per introdurre commenti negativi (es: “*¡Qué gracioso! Dice *estoy sin presupuesto**”), tempo verbale condizionale<sup>212</sup>.

I pragmatolinguisti che si sono brevemente passati in rassegna in questo paragrafo analizzano l'attenuazione in riferimento a una normale conversazione tra parlanti la stessa lingua. Vediamo cosa succede quando non è solo il *productor* ad attenuare le proprie parole in base ad una scelta cosciente finalizzata al buon esito della conversazione, bensì si aggiunge una mitigazione “di seconda bocca”, ad opera dell'interprete. Si è, pertanto, scelto di prendere in considerazione le strategie attenuanti, attuate da quest'ultimo, legate alle forme verbali e ai deittici personali, all'aggiunta di avverbi dubitativi (es: *forse, magari, probabilmente*, ecc...) e di quantità (es: *un poco*) e alle sfumature lessicali (perifrasi e giri di parole, litoti ed eufemismi).

Partendo dall'analisi delle scelte verbali, consideriamo cosa succede nella trascrizione numero sette del *corpus* quando la dottoressa, riscontrata la presenza

---

<sup>211</sup> *Ibidem*, pag. 105.

<sup>212</sup> *Ibidem*, pag. 107.

di fibromi nell'utero della paziente, consiglia di operare, prima di tentare un impianto embrionale:

[109] T.7 (52-73)

- 52 Med: y este útero es un úteroo **donde yo creo que** es mejor operar que no  
53 operar/ ¿eh?  
54 Int: quindi è un utero **ch- che crede che** è meglio operare piuttosto che no  
55 Med: **para** intentar mejorar las posibilidades de vuestraa- de vuestro deseo  
56 Int: **perr** aumentare le possibilità del vostro obiettivo  
57 Med: si vosotros queréis intentar unoo en fresco y a ver qué pasa y si no  
58 embarazáis ( ) hacer una cirugía  
59 Int: se volete provare a fare il primo ciclo e poi magari se non rimane incinta  
60 provare a fare ll- a fare l'isteroscop- la- l'operazione  
61 Med: es otra- es otra opción  
62 Int: è un'altra opzione  
63 Med: ¿mmh?  
64 Muj: °mmh°  
65 Med: pero **yo creo que** es mejor invertir/ es decir/ primero intervenir y  
66 después buscar el embarazo  
67 Int: **penso che** è meglio investire/ quindi prima fare l'intervenz-  
68 l'operazione e poi cercare di avere una gravidanza  
69 ((3"))  
70 Med: **pensáoslo**  
71 Int: **potete pensarlo**  
72 Med: no hace falta que me contestéis ahora  
73 Int: ((sorridendo)) non c'è bisogno di rispondere adesso

Si nota che già il discorso del medico è ricco di attenuazioni, grazie alla presenza di verbi performativi (rigo 52 e 65: "yo creo que") e di connettori che giustificano la necessità di ricorrere ad un intervento chirurgico (55: "para"). L'interprete non solo riproduce fedelmente tali attenuazioni sia per quanto riguarda i performativi (54: "crede che"; 67: "penso che") che i connettori (56: "per"), ma aggiunge qualcosa di suo. Dopo che il medico ha spiegato quali sono le opzioni tra cui i pazienti possono scegliere, vi è un momento di silenzio in cui nessuno dice niente (rigo 69). La dottoressa, resasi conto della difficoltà che stanno vivendo i coniugi, li invita a pensarci su, utilizzando un imperativo (rigo 70: "pensáoslo"). L'interprete, invece, sfuma l'intervento della dottoressa grazie all'uso del modale (71: "potete pensarlo").



Nella trascrizione numero nove compare un'altra variazione dei modi verbali:

[110] T.9 (180-181)

180 Med: cuandoo le venga esta regla **que nos avise**  
181 Int: **ci potrebbe contattare** con la prossima mestruazione

Anche in questo caso, il condizionale unito al verbo servile *poder* serve a sfumare una richiesta del medico di un'azione che la paziente deve necessariamente compiere.

Continuando ad osservare le sfumature legate ai verbi utilizzati, nella trascrizione numero due, in riferimento ad alcuni esami fatti nel duemilasei, leggiamo:

[111] T.2 (297-316)

297 Med: por eso lo que les digo/ que voy a hacer la consulta con el andrólogo  
298 Int: mmh/ parlerà con l'andrologo  
299 Med: y les voy a decir a ustedes también/ a ver cómo vamos a seguir  
300 Int: mmh/ e vi contattiamo/ eh? [°( )°]  
301 Med: [porque las posi-] las opciones serían estas/  
302 evidentemente/ el estudio hormonal/ que tiene Marco ((cerca al  
303 computer lo studio ormonale))// que lo hablamos antes  
304 Int: °mmh°/ questo è lo studio ormonale  
305 Med: está en el límite superior o apenas está aumentado/ tampoco está muy  
306 alterado  
307 Int: non è molto alterato/ eh/ [è giusto=]  
308 Med: [¿sí?]  
309 Int: = al limite superiore/ c'erano anche altri esami che erano appena-  
310 Med: pero- §  
311 Int: § appena sopra al- al limite però- §  
312 Med: § pero también es- es de  
313 noviembre dos mil seis  
314 Int: però sono anche del duemila e sei/ noviembre duemila e sei  
315 Med: quizá **deberíamos** también repetirlo  
316 Int: forse **sarebbe il caso** di ripeterli

L'estratto si inquadra in un momento della visita in cui il paziente apprende dal medico che il risultato del suo spermogramma è talmente negativo

che, secondo il laboratorio, non è neanche opportuno congelare il seme. Per tale ragione, lo specialista asserisce che parlerà con l'andrologo per decidere quali misure adottare. Successivamente, guardando agli esami ormonali portati dal paziente, in un primo momento nota che nel complesso sono abbastanza soddisfacenti, ma, resosi conto che risalgono a tre anni prima, conclude “quizá **deberíamos** también reperirlo”.

Come evidente, già il locutore primario sta adottando alcune strategie di attenuazione, quali, ad esempio, dare prima la motivazione per cui è necessario rifare le analisi (312-313: “pero también es- es del noviembre dos mil seis”), usare un avverbio di possibilità (315: quizá), ricorrere al condizionale piuttosto che all'indicativo, includersi nell'azione che si deve compiere tramite il ricorso alla prima persona plurale (315: deberíamos) e, solo alla fine, dopo tutte queste mitigazioni, affermare cosa è necessario compiere (315: repetirlo).

L'interprete A, a sua volta, oltre a riprodurre la giustificazione fornita dal medico (314: “però sono anche del duemila e sei/ noviembre duemila e sei”), riprendere l'avverbio di possibilità (316: forse) e ad usare il condizionale, introduce un'ulteriore sfumatura, ossia, invece di avvalersi del verbo di obbligo “dovere”, ricorre ad una forma impersonale attenuata (316: **sarebbe il caso**), dando più l'idea del consiglio oggettivo che dell'imposizione personale (“forse **sarebbe il caso** di ripeterli”).

Va evidenziato che, sebbene in questo caso la richiesta di nuove analisi vada a vantaggio del paziente, l'atto linguistico con cui viene espressa necessita di strategie di attenuazione, perché l'idea di sottoporsi a nuovi controlli ed esami risulta sempre di per sé stressante per chi ricorre ad una visita medica per risolvere un problema che lo affligge da lungo tempo.

Inoltre, nel corso della stessa intervista, lo specialista apprende che una clinica italiana, a cui tempo addietro si era rivolta la coppia, ha congelato il seme del paziente. Pertanto, invita i coniugi a rivolgersi alla struttura per farselo restituire, poiché potrebbe essere la soluzione per ottenere spermatozoi del paziente di buona qualità. Così prosegue l'interazione in riferimento al referto sul campione di sperma che dovranno farsi rilasciare:

[112] T.2 (471-478)

- 471 Med: [y segura- seguramente-] seguramente les den un informe  
472 Int: sicuramente vi daranno un referto  
473 Med: y ese referto/ que me lo envíen  
474 Int: e questo referto ce lo daranno  
475 Med: y que nosotros lo vamos a ( ) con nuestro andrólogo  
476 Int: mmh/ ee lo pasará all'andrologo  
477 Med: ¿ok? entonces lo primero que **habéis que hacer** es eso/ ¿eh?  
478 Int: la prima cosa che **bisogna fare** è questa

Al rigo 478, l'interprete spersonalizza la richiesta dell'azione che devono compiere i pazienti cambiando "lo primero que **habéis que hacer**" del medico (477) in "la prima cosa che **bisogna fare**" (478). In tal modo, dimostra attenzione alla faccia negativa dei pazienti, ossia quella che non vuole imposizioni e non vuole vedere limitata la propria libertà di azione.

Un'altra attenuazione viene ottenuta, nella trascrizione numero dieci, tramite la spersonalizzazione dei tempi verbali, sebbene qui non si tratti di un'azione che i pazienti devono compiere, ma del riferimento a qualcosa di spiacevole che è avvenuto in passato:

[113] T.10 (26-30)

- 26 Med: muy bien/ a ver/ ehm/ vamos a hablar/ **este aborto que tú tuviste**  
27 Muj: °mmh°  
28 Int: **quest'aborto [che c'è=]**  
29 Muj: [mmh]  
30 Int: = **stato**

La dottoressa sta toccando un argomento particolarmente delicato, ossia un precedente aborto spontaneo della paziente. La scelta dell'interprete è quella di ricorrere al cambiamento della deissi personale, facendo scomparire il "que **tú** tuviste" (rigo 26) a vantaggio di un più generico "che c'è stato" (28-30). Dal punto di vista degli studi sulla cortesia, il cambiamento apportato è sicuramente funzionale a una volontà di assumere un atteggiamento delicato e non invadente,

nel trattamento di una tematica probabilmente dolorosa per la paziente, quale un aborto. Tale ricordo negativo viene allontanato dalla persona che l'ha subito.

Una variazione nell'uso dei deittici personali si riscontra anche nell'estratto successivo:

[114] T.10 (137-158)

- 137 Med: está claro que aunque tu ovario ehm funcione de tanto en cuanto  
138 Int: è chiaro che anche se le ovaie funzionano ogni tanto  
139 Muj: mmh  
140 Med: **hemos de dar** ALGO para parar su función  
141 Int: **bisogna comunque somministrare** qualcosa per ( )/ per bloccare le  
142 funzioni  
143 Med: porque si funciona cuando no nos interesa  
144 Int: ((ridendo)) perché se funziona quando non vogliamo  
145 Hom: mmh  
146 Med: pues claro el ciclo **podemos perderlo**  
147 Int: **si può perdere** tutto il ciclo  
148 Muj: ok  
149 Med: para parar el ovario/ ¿mmh?/ **vas a** requerir una medicación que puede  
150 ser un espray nasal  
151 Muj: mmh  
152 Int: perr bloccare le ovaie/ mmh?/ **si può** scegliere un medicinale che sia o  
153 uno spray nasale  
154 Med: o bien una inyección subcutánea  
155 Int: o delle iniezioni sottocutanee  
156 Muj: ah  
157 Med: tú escoges  
158 Int: **LEI** sceglie

Fin dalla prima riga emerge la scomparsa dell'aggettivo "tu" dalla traduzione dell'interprete ("tu ovario" diventa "le ovaie"). Successivamente, anche il deittico di prima persona plurale "hemos de dar" si stempera in un generico "bisogna somministrare" (140-141), in cui la necessità di assumere dei farmaci è vista dall'interprete come esterna al "nosotros" della classe medica e, di conseguenza, aliena alla loro volontà. La spersonalizzazione riscontrata nella traduzione è ancora più chiara nei rigi 146-147, dove "**podemos perderlo**" viene tradotto con "**si può perdere**". Questa scelta del mediatore linguistico si scontra, infine, con l'incisivo e diretto "**tú escoges**" della dottoressa (rigo 157). A questo

punto, l'interprete non si sottrae più alla “voz del tú<sup>213</sup>”, ma, sebbene da una parte cerchi di stabilire una maggiore distanza nei confronti della paziente, ricorrendo alla forma di cortesia *lei* (rigo 158), dall'altra si avvale di un'intensificazione fonica, ossia della pronuncia marcata, alzando il volume della voce (evidenziata nella trascrizione dal ricorso alle maiuscole: “**LEI** sceglie”). Tale espediente rafforza l'idea che la decisione spetta solo alla donna, esaltando la sua libertà di scelta. Ancora una volta si può sostenere che le variazioni apportate da questa interprete siano dovute alla volontà di attenuare la necessità delle cure mediche da effettuare e, di conseguenza, di non entrare nella sfera intima della paziente.

Anche nella fase successiva dell'interazione, tutte le volte che il medico fa riferimento ad azioni che i pazienti devono compiere, la tendenza dell'interprete A continua ad essere quella di sostituire la seconda persona singolare con verbi impersonali o di riformulare le frasi evitando di ricorrere a verbi che esprimono un dovere. Si propone un ulteriore esempio:

[115] **T.10 (190-198)**

- 190 Med: y después para preparar el endometrio del útero  
 191 Int: e per preparare l'endometrio dentro l'utero  
 192 Med: **tendrás que hacer** parches cutáneos  
 193 Int: ehm/ **ti applicherà** dei cerotti cutanei  
 194 Muj: mmh  
 195 Med: ¿mmh? y durante este tratamiento **tendrás que hacer** controles  
 196 ecográficos  
 197 Int: e durante questo trattamento **bisognerà fare** dei controlli ecografici  
 198 Muj: mmh

Al rigo 193, l'interprete riformula la frase del medico “**tendrás que hacer** parches cutáneos”, in modo tale da attenuare l'obbligo a carico della paziente. Infatti, affermando “**ti applicherà** dei cerotti cutanei”, l'accento viene spostato più su quello che farà la dottoressa che su ciò che dovrà fare la donna. Successivamente, quando il medico utilizza nuovamente la stessa perifrasi verbale “**tendrás que hacer**” in riferimento ai “controles ecográficos” (195-196), la mediatrice linguistica ricorre ad un impersonale (“**bisognerà fare**”), a

<sup>213</sup> Briz, Antonio, *El español coloquial: Situación y uso*, Madrid, Arco Libros, 2005.

dimostrazione che la necessità di sottoporsi ai controlli è visto come qualcosa di esterno non solo alla paziente, ma anche alla volontà del medico.

Poco dopo, nel corso della stessa visita, si verifica un evento simile:

[116] T.10 (526-529)

- 526 Med: ¿eh?/ no podemos deciros el día exacto que **tenéis que** venir a Barcelona  
527 para entregar la muestra de semen/ ¿eh?  
528 Int: non vi possiamo dire in anticipo il giorno esatto in cui **bisognerà** venire  
529 a Barcellona per lasciare il campione di seme

Notiamo, infatti, un verbo impersonale che sostituisce il “tenéis que” del medico in riferimento al giorno in cui la coppia dovrà recarsi a Barcellona (“**bisognerà** venire”).

A seguire, riguardo all’indecisione della coppia in merito alla possibilità di congelare il seme del paziente, troviamo un’altra attenuazione:

[117] T.10 (560-574)

- 560 Med: pero evidentemente sii queréis dejar una muestra aquí congelada/ por si  
561 acaso no podáis venir/no es un problema  
562 Int: però se voleste/ congelare il campione di seme di oggi/ nell’eventualità  
563 che non riusciate a spostarvi con poco preavviso/ non è un problema  
564 (3”)  
565 Hom: ((alla moglie)) °( )°  
566 Muj: ((al marito)) giusto/ che ne so appunto/ due giorni tre giorni/ che ne so  
567 (2”)  
568 Muj: vabbè/ mmh §  
569 Med: § **vosotros lo pensáis**/ ¿eh?/ **pero lo tenéis que pensar**  
570 **rápido**/ ¿eh?  
571 Int: dice **ci potete pensare**/ ((ridendo)) **ma rapidamente/ perché**  
572 [( )]  
573 Med: [hasta el final de la consulta]  
574 Int: fino alla fine della visita/ eh?

Il “vosotros lo pensáis” della dottoressa diventa “ci **potete** pensare”, con il ricorso al verbo modale, mentre il “pero **tenéis que** pensar rápido” viene reso con “ma rapidamente”, con una nuova attenuazione della forza illocutiva, a difesa dell’immagine dei pazienti, tramite la soppressione della perifrasi verbale.

L'interprete, inoltre, prova a fornire una giustificazione della necessità di prendere rapidamente una decisione, accavallandosi, tuttavia, con il nuovo turno di parola che il medico sovrappone (571-572: “perché [( )]”).

Tornando alla spersonalizzazione dei verbi, consideriamo il seguente estratto della stessa visita:

**[118] T.10 (666-670)**

666 Med: y al cabo de los tres días es cuando ponemos los embriones  
 667 Int: e tre giorni dopo mettiamo gli embrioni  
 668 Med: entonces como mínimo **estáis** cuatro o cinco días en Barcelona  
 669 Muj: [°mmh°]  
 670 Int: [così] **si resta** qua quattro o cinque giorni

Il medico sta parlando della necessità che la coppia si fermi a Barcellona quattro o cinque giorni per lasciare il campione di seme del marito, effettuare il prelievo ovocitario, la fecondazione in vitro e, infine, l'impianto dell'embrione nell'utero della paziente. L'esigenza che i coniugi si trattengano viene espressa con il presente indicativo “**estáis**” (668). L'interprete, invece, usa un impersonale, che attenua l'obbligo della coppia, poiché lo presenta come qualcosa che avviene sempre nella clinica (670: “**si resta**”), un dato di fatto oggettivo che si ripete sempre uguale per tutti i pazienti che si rivolgono alla struttura.

Un altro esempio di sfumatura legata ai tempi verbali si riscontra nella trascrizione numero quattro:

**[119] T.4 (172-204)**

172 ((il medico legge in silenzio il referto italiano))  
 173 Med: ((all'interprete)) °endometriosis en el ovario derecho/ ¿no?°  
 174 Int: °mmh°  
 175 Med: °pero no dice si hicieron algo oo no°  
 176 Int: °examen histológico°  
 177 Med: sí/// bien/// ((alla paziente)) hay unn- un poco de endometriosis en ese  
 178 ovario  
 179 Muj: mmh  
 180 Med: [¿eh?]  
 181 Int: [sì] dice/ dal referto viene [fuori=]  
 182 Muj: [sì]  
 183 Int: = soltanto questaa endometriosi e nonn- non c'è scritto poi se l'hanno





nuova ecografia non sia in discussione emerge dal tempo verbale scelto dal medico, ossia il futuro (“la (re)haré”). Se ci soffermiamo sulla traduzione dell’interprete (201-202-204: “(sarebbe) sempre meglio rifarla qua/ perché lo ( ) vedere il medico”), non solo il futuro lascia il posto al condizionale, ma scompare anche la prima persona del medico (“lo reharé”) a vantaggio di una forma impersonale che indica cosa sarebbe meglio fare (“sarebbe sempre meglio rifarla qua”). Se ne deduce che nelle parole della mediatrice linguistica la necessità di una nuova ecografia viene dal di fuori, oltre ad essere presentata come un consiglio per il bene della paziente, qualcosa auspicato ma non imposto. Inoltre, qui come nelle parole del medico, c’è un connettore che introduce la giustificazione della necessità della nuova ecografia (“perché lo ( ) vedere il medico”).

A seguire, si riportano le battute successive a quelle presentate nel precedente estratto:

**[120] T.4 (205-234)**

- 205 Med: ¿ok?/ ehmm// a ver/ vamos a repasar entonces- Pietro/// Pietro no tiene  
 206 [ninguna alergia/ nessuna alergia]  
 207 Int: [Pietro non ha- non haa] nessuna alergia?  
 208 Hom: noo/ no  
 209 Med: yy tiene unn antecedente con varicocele [( )]  
 210 Int: [antecedente] con varicocele  
 211 Med: ((guardando la scheda del paziente al computer)) ¿lo han operado?/ no/  
 212 diagnóstico  
 213 Hom: hanno consigliato di non operarlo  
 214 Med: perfecto  
 215 Hom: no/ un chirurgo ha detto di operarlo/ uno di non operarlo/ ma non l’ho  
 216 operato  
 217 Int: un (cirujano) dijo que no  
 218 Med: ehmm/ es un poco discutido/ ¿eh?  
 219 Int: sì/ è un tema un po’ discusso in effetti  
 220 Med: en realidad nosotros creemos que no es necesario operar en adultos  
 221 Int: in adulti pensiamo che non sia necessario operare  
 222 Med: a no ser que genere un problemaa clínico de salud/ [°( )°]  
 223 Int: [a meno che-]  
 224 appunto/ a meno che non generi un problema clinicoo importante  
 225 Med: ¿por qué? porque en realidad al operar a los adultos/ la fertilidad/ o sea  
 226 el semen/ puede variar así ((indica nello schema al computer))/ pero no  
 227 va a ser así ((indica nello schema))  
 228 Int: perché comunque la pro- la- il seme non cambierà [di molto]  
 229 Hom: [°sì sì/ ho capito°]

230	Med:	no cambia rotundamente/ <b>si fuese adolescente es otra cosa</b>
231	Int:	<b>se invece- in un adolescente allora sì</b>
232	Med:	un adolescente quizá se opera/ para mejorar un futuro [reproductivo]
233	Int:	[un adolescente] sì
234		che si opera per migliorare °(un futuro)°

Il medico, dopo avere discusso della necessità di ripetere l'ecografia sulla paziente, passa a rivedere gli esami e le analisi del marito. Guardando i referti, riscontra un antecedente di varicocele<sup>215</sup>, ma, parlando con il paziente, viene a sapere che gli specialisti che l'hanno avuto in cura hanno sconsigliato un'operazione. Il medico si dimostra d'accordo, perché, negli adulti, la qualità del seme dopo l'operazione non cambierebbe tanto. Egli afferma "no cambia rotundamente/ **si fuese adolescente es otra cosa**", reso dall'interprete con "**se invece- in un adolescente allora sì**". Nella traduzione si nota che scompare la persona del paziente ("si fuese") a vantaggio di un generico "in un adolescente", in modo tale da allontanare la minaccia all'immagine costituita dal riferimento alla malattia e all'età matura. Va, altresì, detto, che, per certi versi, la cultura spagnola è più diretta rispetto a quella italiana, che, al contrario, ricorre ad un maggior numero di impersonali.

Sempre riguardo al diverso uso delle forme verbali in spagnolo e in italiano, si consideri l'uso, diffuso nella prima lingua, del *tú* impersonale, che non trova corrispettivo nella seconda:

[121]	T.5	(776-789)
776	Med:	pero está claro que una pareja que ha hecho CUATRO tratamientos y no se ha embarazado es porque hay algo
777		
778	Int:	però è chiaro che dopo quattro trattamenti se NON c'è stata una
779		gravidanza ci deve essere una causa
780	Med:	y es probable que sea esta causa cromosómica
781	Int:	ed è probabile che la causa sia di tipo cromosomico
782	Med:	para- para nosotros y para vosotros siempre es más fácil pasar a una
783		donación de óvulos
784	Int:	per voi e per noi è più facile passare ad unaa donazione di ovociti
785	Med:	cuando (ven) que los embriones son todos anormales

<sup>215</sup> Il varicocele è una patologia che coinvolge il sistema vascolare del testicolo e, pertanto, può intaccare la crescita e la maturazione degli spermatozoi e la loro capacità di fecondare.

786 Int: quandoo si è già visto che tutti gli embrioni sono anormali  
 787 Med: **aceptas mejor** que haya un campeón de gametos  
 788 Int: **c'è una migliore accettazione** del fatto che si utilizzino ovociti di una  
 789 donatrice

Al rigo 788, l'interprete traduce “**aceptas mejor** que haya un campeón de gametos” con “**c'è una migliore accettazione** del fatto che si utilizzino ovociti di una donatrice”, in cui emerge che l'uso del *tú* impersonale spagnolo non avrebbe senso in italiano, poiché sarebbe avvertito come un riferimento alla situazione della paziente e, di conseguenza, un attacco diretto alla sua immagine.

Vediamo, nel corso della stessa visita, un altro momento in cui il *tú* impersonale compare nelle parole del medico:

[122] T.5 (979-1030)  
 979 Med: ¿de acuerdo?/ bueno pues esta es toda la explicación/ ¿tenéis dudas?  
 980 Int: avete dei dubbi?  
 981 Muj: no/mmh [nonn-]  
 982 Hom: [il] fatto degli ovociti-  
 983 Muj: che ti arriva da una terza [per-]  
 984 Hom: [da una] terza persona non so- è come- boh- è  
 985 come se non fosse- [suo figlio=]  
 986 Muj: [perché lui-]  
 987 Hom: = che ne so/ nonn- §  
 988 Med: § no/ evidentemente [( )]  
 989 Hom: [può] assomigliare che ne so/  
 990 può avere gli occhi celesti/ no?/ non è ( )  
 991 Med: evidentemente genéticamente no sería de ella/ esto está claro  
 992 Int: ovviamente da un punto di vista genético non è- eeehm- non è suo  
 993 figlio/ da un punto di vista [GENETICO]  
 994 Muj: [genetico]  
 995 Med: pero es su hijo porque- §  
 996 Muj: § quindi nasce con gli occhi azzurri i capelli  
 997 biondi/ [con la=]  
 998 Hom: [con-]  
 999 Muj: = pelle chiara  
 1000 Hom: no  
 1001 Muj: non è mio ((risata))  
 1002 Hom: ((risata))  
 1003 Int: °le caratteristiche-° §  
 1004 Med: § no/ las características físicas de una donante see-  
 1005 se- son igual- see busca una donante compati- o sea con características  
 1006 físicas parecidas a ti  
 1007 Hom: ah

1008 Int: si cercano ehm- si cerca- la selezione viene fatta in base alle  
 1009 caratteristiche fisiche/ ovviamente cerchiamo  
 1010 [una donatrice con caratteristiche-]  
 1011 Muj: [una persona che somigli a me]  
 1012 Int: sì/ [compatibili]  
 1013 Muj: [bella rotondetta ( )] ((risata))  
 1014 Hom: ((risata))  
 1015 Int: [compatibili]  
 1016 Med: [no/ rotondetta no no no ((risata))]  
 1017 Muj: non la vuole rotondetta ((risata))  
 1018 Med: no/ porque la ley no nos- no nos deja ((risata))  
 1019 Int: no/ nonn- non ce lo permette la- [la legge]  
 1020 Hom: [la le-] [aah]  
 1021 Muj: [ah]  
 1022 Med: porque hay más riesgos  
 1023 Int: perchè ci sono più rischi  
 1024 Muj: per la rotondetta?  
 1025 Med: **sì/ a partir de un índice de masa corporal no- no puedes hacer**  
 1026 **donaciones**  
 1027 Muj: ah  
 1028 Int: mmh/ **c'è un limitee in termini di indice di massa corporea per**  
 1029 **essere donatrice**  
 1030 Muj: ah

I coniugi si informano in merito alle caratteristiche fisiche che potrebbe avere un loro futuro figlio nel caso in cui decidano di ricorrere a una donazione di ovociti e la dottoressa spiega loro che si cercherebbe una donatrice che somigli alla paziente. Quest'ultima, ironizzando, asserisce che la donna in questione, per essere simile a lei, dovrebbe essere "bella rotondetta" (rigo 1013) e scoppia a ridere. A questo punto si registra uno scambio di battute scherzose tra medico e paziente, finché la prima spiega che la legge non permetterebbe, in nessun caso, di ricorrere a una paziente "rotondetta" (1018: "no/ porque la ley no nos- no nos deja ((risata))") "porque hay más riesgos" (1022). Infine conclude "**sì/ a partir de un índice de masa corporal no- no puedes hacer donaciones**" (1025-1026), tradotto con "mmh/ **c'è un limitee in termini di indice di massa corporea per essere donatrice**" (1028-1029). Come nell'esempio precedente, nelle parole dell'interprete scompare il *tú* impersonale spagnolo a favore di una forma più apertamente impersonale, in quanto la prima possibilità sarebbe difficilmente accettata in italiano.

Il ricorso ad un *tú* impersonale che non si riferisce a nessuno dei due pazienti è ancora più evidente nel seguente estratto:

[123] T.10 (619-632)

- 619 Med: la mayoría de las veces la gente viene de Italia o de Francia o de  
620 Alemania o de Inglaterra sin problema  
621 Int: nella- nella stragrande maggioranza dei casi la gente viene dall'Italia/  
622 Francia/ Inghilterra o Germania senza- senza problemi  
623 Hom: in quale senso/ scusa? cioè io dico- §  
624 Med: § en dos días  
625 Int: in due giorni [°si riesce°]  
626 Med: [y además] cuando vienen aquí teóricamente la muestra si  
627 son más o menos normales/ ¿mmh?/ evidentemente cuando **tú ya ves**  
628 **que** una muestra **es mala**/ ya so- ya **congelas** o ya **tomas** otras medidas/  
629 ¿eh?  
630 Int: dice che normalmente/ mmh?/ il campione qua ehm è normale/ a meno  
631 che dice il giorno della prima visita già **non si sappia chee** il campione  
632 **non è buono**/ allora in quel caso sì **si congela**

L'espressione impersonale di seconda persona in spagnolo "cuando **tú ya ves** que una muestra es mala" nelle parole dell'interprete diventa "a meno che (...) già non **si sappia** chee il campione non è buono", con ricorso alla forma impersonale classica. La stessa cosa accade con l'affermazione "ya **congelas** o ya **tomas** otras medidas", che viene resa con "allora in quel caso sì **si congela**". Risulta, inoltre, interessante notare che l'interprete opera una selezione lessicale differente rispetto al medico quando ricorre alla litote "non è buono" (632) per rendere l'aggettivo "mala", riferito al campione di seme (628). Tale scelta mitiga la sensazione negativa della possibilità che lo sperma possa essere inutilizzabile per le sue cattive caratteristiche.

Tornando alle forme verbali, si consideri l'uso dei deittici di prima persona singolare e plurale da parte del medico nel seguente estratto e, soprattutto, la decisione dell'interprete di sfumarli tramite il ricorso alla forma impersonale:

[124] T.5 (831-852)

- 831 Med: en general/ ¿eh?/ podemos decir que el porcentaje de embarazo/  
832 CUANDO **llegamos** a transferir embriones  
833 Int: quando **si riesce** a trasferire embrioni

834 Med: porque tenemos al día cinco embriones normales y embriones  
 835 morfológicamente todo perfecto/ ¿eh?  
 836 Int: perché quando in quinta giornata abbiamo embrioni perfetti  
 837 cromosomicamente e morfológicamente  
 838 Med: pues el porcentaje de embarazo cuando llegamos a transferir es  
 839 aproximadamente de un cuarenta por ciento  
 840 Int: ( ) grosso modoo a una percentual- una percentuale- una percentuale di  
 841 gravidanza è grosso modo del quaranta per cento  
 842 Muj: dei- dei trentotto [anni]  
 843 Int: [sì]  
 844 Muj: eh quindi- dobbiamo dimezzare di- §  
 845 Hom: § il fatto degli anni  
 846 Muj: [infatti ( )]  
 847 Hom: [quarantatre] va al venti §  
 848 Med: § el problema es que a más edad/ ¿eh?/ **yo**  
 849 **muchas veces no tengo embriones a transferir**  
 850 Int: si perché- dobbiamoo diminuire perché ehm con- ehm conn un'età  
 851 maggiore **normalmente diminuisce la possibilità di avere embrioni da**  
 852 **trasferire**

Al rigo 832, lo specialista parla della percentuale di gravidanza “CUANDO **llegamos** a transferir embriones”, espressione in cui utilizza una prima persona plurale che potrebbe includere l'intera classe medica o, più verosimilmente, essere intesa come un *nosotros despersonalizado* che include tutti in generale e nessuno in particolare. La scelta dell'interprete è tradurre con la forma impersonale (833: “quando **si riesce** a trasferire embrioni”). Allo stesso modo, ai rigi 848-849 leggiamo “el problema es que a más edad/ ¿eh?/ **yo muchas veces no tengo embriones a transferir**”, in cui compare una prima persona singolare che, chiaramente, non si riferisce alla persona del medico che ha il turno di parola. Ancora una volta, l'interprete decide di ricorrere ad una spersonalizzazione (850-852: “si perché- dobbiamoo diminuire perché ehm con ehm conn un'età maggiore normalmente **diminuisce la possibilità di avere embrioni da trasferire**”). Dal punto di vista dell'attenuazione, l'uso dell'impersonale allontana l'evento (la mancanza di embrioni da trasferire) dalla coppia in questione, per cui minimizza la minaccia di un possibile insuccesso del transfer. Oltre che nelle forme verbali, l'interprete attenua le parole del medico anche dal punto di vista lessicale, poiché l'impossibilità assoluta espressa dal “no

tengo” viene sfumata in un più possibilista “diminuisce la possibilità”. Tutto ciò denota attenzione alle speranze e alle aspettative dei pazienti.

Consideriamo un altro esempio, tratto dalla trascrizione numero sei, in cui è presente una variazione nell’uso dei deittici personali. La dottoressa ha appena spiegato che il valore dell’fsh della paziente è alto, ma poi aggiunge:

[125] T.6 (93-97)

- 93 Med: ¿°eh°?/ esto no quiere decir que no se puedaa probar/ un ciclo  
94 Int: questo non- non vuol dire che non si può provare/ il ciclo  
95 Med: pero **sabemos que** la respuesta va a estar muy limitada  
96 Muj: [°mmh°]  
97 Int: [però] **c’è da aspettarsi che** la risposta sarà limitada

Al rigo 95, il medico utilizza la prima persona plurale affermando “pero **sabemos que** la respuesta va a estar muy limitada”. L’interprete B, in questo caso, a differenza dei precedenti, avrebbe potuto mantenere la forma personale anche in italiano, ma, per allontanare l’eventualità negativa di cui si sta parlando, preferisce attenuare la minaccia utilizzando un impersonale che, a differenza del verbo *saber*, non denota una certezza, bensì un’aspettativa (97: “però **c’è da aspettarsi che** la risposta sarà limitada”).

A conclusione della sezione dedicata alle attenuazioni tramite scelte legate ai tempi e modi verbali, riporto quanto affermato da Briz sui deittici personali:

Los recursos gramaticales de impersonalidad ocultan la presencia del tú, a quien decididamente, sin embargo, se dirige la recomendación, o ante el que se manifiesta el desacuerdo. La despersonalización del tú, como recurso atenuador, recibe una lectura como “no eres tú, sino nosotros”; “no eres tú, sino yo”; “es cualquiera”; más exactamente, es el tú, velado, despersonalizado, pero, sin duda, el verdadero objeto de la enunciación. De este modo el yo salvaguarda la imagen ajena, si bien también la propia<sup>216</sup>.

---

<sup>216</sup> Briz, Antonio, *op. cit.*, 2005, pag. 58.

Ne consegue che la salvaguardia dell'immagine propria e altrui è il fine principale della spersonalizzazione verbale.

Passando ad altre forme di attenuazioni, analizziamo un esempio tratto dalla trascrizione numero sei, in cui compare uno di quelli che Caffi<sup>217</sup> ha definito *passee-partout mitigator*, nel caso specifico l'avverbio *magari*:

- [126] T.6 (136-151)
- 136 Med: porque si la homocisteína es normal en principio eso noo que- §  
 137 Int: § perché  
 138 se l'omocisteina è normale nonn- §  
 139 Med: § no es relevante esto  
 140 Int: non è rilevante questa cosa  
 141 ((la paziente cerca tra le sue carte))  
 142 Muj: da qualche parte ce l'ho  
 143 Med: ¿segura que te dijeron que era normal?  
 144 Int: **ti ricordi se** ti hanno detto che era normale?  
 145 Muj: sì sì/ era normale/ sì/ quello me lo ricordo ((continua a cercare tra le sue  
 146 carte)) da qualche parte °io l'ho°  
 147 Med: de todas formas si hace tiempo lo pedi- **pedimos otra/** ¿eh?  
 148 Int: sì/ se è moltooo in là conn- con il tempo **magari la rifai/ [così non-]**  
 149 Muj: [mmh] l'ho  
 150 fattaa l'anno scorso/ ehm eh sarà circa un anno  
 151 Int: hace un año

In un primo momento, per chiedere alla paziente se le analisi precedentemente fatte in Italia avevano confermato un valore normale dell'omocisteina, il medico ricorre all'espressione “**segura que**”, resa dall'interprete con “**ti ricordi se**”. Successivamente, la dottoressa, afferma che, in ogni caso, se sono state fatte troppo tempo fa, “pedimos otra” (rigo 147); l'interprete attenua la forza illocutiva di quanto detto dal medico con “**magari la rifai**” e il successivo tentativo di giustificare la richiesta della dottoressa argomentando (“**così non-**”), interrotto, però, dalla stessa paziente, che, intervenendo, ruba il turno di parola all'interprete (149-150). In questo caso, è evidente, nella traduzione dell'interprete, il tentativo di ottenere il risultato

<sup>217</sup> Si veda la nota numero 196.



(spingere la paziente a rifare le analisi dell'omocisteina), senza, tuttavia, essere troppo diretti e impositori nella richiesta, cosa che andrebbe a discapito dell'immagine cortese.

Un caso simile si riscontra poco dopo, quando il medico ha finito di spiegare i vantaggi e gli svantaggi rispettivamente della fecondazione in vitro convenzionale e dell'ICSI:

[127] **T.6 (327-330)**

327 Med: **así que pensaréis** si preferís hacer una fecundación en vitro  
328 convencional o una icsi  
329 Int: **quindi magari ci pensate** e ci dite poi se preferite più una fiv o più una  
330 icsi

L'attenuazione, anche qui, viene ottenuta tramite il ricorso al *partout mitigator* “magari” (329), che sfuma il “así que pensaréis” della ginecologa.

Poco dopo troviamo:

[128] **T.6 (397-403)**

397 Med: por tanto HOY/ la situación en el dos mil nueve va a ser peor que la  
398 situación en el dos mil siete  
399 Muj: certo  
400 Int: la situazione di oggi/ a due anni/ **è- è forse** peggiore [di quella=]  
401 Muj: [certo]  
402 Int: = del duemilasette  
403 Muj: eh/ ogni anno che passa è peggio ((risatina))

In questo estratto, l'avverbio che sfuma l'asserzione della dottoressa secondo cui “la situación en el dos mil nueve va a ser peor que la situación en el dos mil siete” è “forse”, adoperato, tra l'altro, dopo un tentennamento e un'autointerruzione dell'interprete (rigo 400: “**è- è forse**”).

Altro caso di attenuazione di cui si è discusso, che rientra nell'ambito degli *atenuantes intraproposicionales*, è costituita dalla possibilità di fare ricorso a un'espressione minimizzatrice di quantità:

- [129] T.6 (83-87)  
 83 Med: una fsh de dieciseis y medio es una fsh alta  
 84 Muj: °mmh°  
 85 Int: sedici virgola cinque è un [fsh-]  
 86 Muj: [°è alta°]  
 87 Int: **un po'**

Il medico sta esaminando le analisi della paziente e asserisce che “una fsh de dieciseis y medio es una fsh alta” (rigo 83). L'interprete inizia a tradurre (“sedici virgola cinque è un fsh-”), ma si interrompe quando la paziente bisbiglia “°è alta°”. A quel punto si limita ad assentire “**un po'**”, attenuando l'affermazione dello specialista e della stessa donna.

Vediamo, adesso, la trascrizione numero tre, in cui l'interprete B si trova ad affrontare alcuni argomenti tabù, derivanti dal fatto che, come già detto, la visita riguarda una paziente nubile, per cui è portata a compiere una selezione lessicale diversa rispetto a quella effettuata dal medico, per proteggerne l'immagine:

- [130] T.3 (13-24)  
 13 Med: veo que- que tiene cuarenta años  
 14 Muj: sì  
 15 Med: que nunca ha estado embarazada  
 16 Int: non ha- non ha mai avuto una gravidanza?  
 17 Muj: no/ mai  
 18 Med: ¿y ha intentado quedarse embarazada?  
 19 Muj: nnno  
 20 Int: neanche hai mai provato?  
 21 Muj: no  
 22 Med: nunca/ y ¿desde cuándo se ha decidido buscar un embarazo?  
 23 Int: e quando esattamente hai deciso **di venire qui o di- di cercare di essere-**  
 24 **interessarti?**

La battuta del medico del rigo 22 “¿desde cuándo se ha decidido **buscar un embarazo?**?” viene resa con difficoltà dall’interprete, che si interrompe e, dopo un paio di false partenze, sfuma la domanda diretta, ricorrendo ad una sorta di perifrasi (23: “e quando esattamente hai deciso **di venire qui o di- di cercare di essere- interessarti?**”). Probabilmente, il riferimento esplicito alla ricerca di una gravidanza, nel caso di una paziente nubile, agli occhi dell’interprete risulta poco cortese, per cui applica una strategia di attenuazione.

Poco dopo, ritroviamo un altro esempio di sfumatura lessicale di argomenti spinosi:

- [131] **T.3 (366-381)**  
 366 Med: mmh/ ((indicando nello schema)) un embrión de- este es un embrión del  
 367 segundo día  
 368 Int: quindi/ giorno due  
 369 Med: este es un embrión del tercer día  
 370 Int: giorno tre  
 371 Med: hasta que en un quinto sexto día/ estadio de blastocisto  
 372 Muj: mmh  
 373 Med: es cuando empieza a implantarse en el endometrio  
 374 Int: quando arriva a giorno cinque il blastocista si impianta  
 375 [nell’endometrio]  
 376 Muj: [°nell’endometrio°]  
 377 Med: esto ocurre en forma natural/ pero existen **muchas causas de infertilidad**  
 378 Muj: °mmh°  
 379 Int: ci sono però **tante cause [che/ °disturbano°]**  
 380 Med: [¿sí?/ tanto en la mujer] como en hombre  
 381 Int: sia nella donna che nell’uomo

Il medico sta spiegando l’evoluzione dell’embrione “en forma natural” (377), ma, aggiunge, “existen muchas causas **de infertilidad**”. L’interprete evita di tradurre la parola “infertilidad” e la sostituisce con un giro di parole, il cui effetto è più blando (“ci sono però tante cause **che disturbano**”), dimostrandosi nuovamente meno diretta rispetto al modo di esprimersi dello specialista.

Troviamo un’altra sfumatura lessicale nella trascrizione numero sei, come già detto caratterizzata dal fatto che, mentre il marito è orientato verso una donazione di ovociti, la moglie vorrebbe provare ancora una volta con i propri.

Vediamo che cosa succede mentre la dottoressa sta spiegando la procedura inerente all'ovodonazione:

[132] T.6 (877-918)

- 877 Med: pero la idea está en que es un tratamiento que físicamente es muy fácil/  
 878 mucho más que una [fecundación=]  
 879 Muj: [mmh]  
 880 Med: = en vitro  
 881 Int: físicamente il trattamento è facilissimo rispetto  
 882 [a una fecondazione in vitro]  
 883 Muj: [rispetto- ecco] a tutte quelle punture  
 884 Int: [°esatto°]  
 885 Med: [es un] problema más emocional  
 886 Int: è più un problema emotivo  
 887 Med: por eso estoy repitiendo ((risata))  
 888 Int: per questo tengo tan- tengo tanto a ripetere la- [la- ( )]  
 889 Muj: [no/ vabbè/ io non ( )]  
 890 Hom: [le- lei dottoressa//]  
 891 cosaa gli direbbe a- nn- non dal punto di vista medico/ ma anche dal  
 892 punto di vista dottoressa donna<sup>218</sup>/ ehm §  
 893 Med: § ¿donna donna o dottoressa  
 894 donna?  
 895 ((risate di tutti))  
 896 Muj: donna donna  
 897 Int: dice- §  
 898 Med: § donna donna le diría- §  
 899 Muj: § è incinta  
 900 Med: donna no es dottoressa [donna/ ¿eh? ((risata))]  
 901 Int: [e infatti ( ) ((risata))]  
 902 Hom: lei- lei- pare che parla se stessa/ eh?/ [lei=]  
 903 Int: [dicee-]  
 904 Hom: = fa pubblicità a se stessa ((risata))  
 905 Int: ((ridendo)) hace publicidad a sí misma  
 906 Med: ((ridendo)) sí/ parece que voy a parir// ((seria)) ehm/ yo creo que uno  
 907 siempre tiene que hacer aquello con lo que se sienta bien  
 908 Int: queee- uno deve fare la- le cose per cui si sente bene  
 909 Med: ¿eh? para estar en paz contigo misma  
 910 Int: per- per stare [in pace]  
 911 Muj: [°per stare in pace] con sé stessi°  
 912 Int: esatto  
 913 Med: eehm/ por tanto/ si para ti estar en paz contigo misma es **estrellarte con**  
 914 un diagnóstico preimplantacional  
 915 Int: e quindi/ per- se per te stare in pace con te stessa è **andare incontro a**  
 916 una diagnosi preimpianto  
 917 Med: a- andiamo  
 918 Int: eh

<sup>218</sup> Si riferisce al fatto che la dottoressa è in avanzato stato di gravidanza.

Il marito chiede alla dottoressa, vistosamente incinta, di parlare alla moglie come una donna più che come un medico (890-892), poiché, come asserisce poco dopo, essendo in dolce attesa, fa pubblicità a sé stessa (902-904). La dottoressa asserisce “yo creo que uno siempre tiene que hacer aquello con lo que se sienta bien” (906-907) e pertanto “si para ti estar en paz contigo misma es **estrellarte con un diagnóstico preimplantacional a- andiamo**” (913-914-917). L’interprete, considerando che durante l’intera visita è emerso quanto sia importante per la paziente provare un’ultima volta con i propri ovociti, attenua il verbo spagnolo *estrellarse*, che indica proprio uno scontro, una sorta di impatto violento, traducendo con la forma più blanda “**andare incontro a**” (915). In tal modo dimostra delicatezza e attenzione nei confronti della faccia positiva (che esprime l’esigenza di essere apprezzati e non criticati) e, allo stesso tempo, della faccia negativa (che vuole vedere costantemente garantita la propria libertà di scelta) della donna.

Una volta che la paziente ha, infine, deciso di tentare un’ultima volta con i propri ovociti, la dottoressa si dimostra d’accordo, precisando che, in questo caso, è indicata la diagnosi preimpianto:

[133] T.6 (948-972)

- 948 Med: vamos a orientar el caso para hacer un diagnóstico preimplantacional  
 949 Int: sì  
 950 Med: ¿mmh?  
 951 Muj: per quanto riguarda la- quella che voglio fare insomma ora  
 952 Int: sí  
 953 Muj: coi miei// [quello-]  
 954 Med: [( )]  
 955 Muj: quello che volete- cioè come pensate che sia meglio/ quello a voi/ comee  
 956 con la diagn- con la diagn- non lo so comee sia meglio  
 957 Med: en principio- §  
 958 Muj: § quella con la diagnosi preimpianto oppure- non lo so/  
 959 quello fate come pensate sia [meglio]  
 960 Med: [en-] en principio con tu edad es mejor  
 961 hacer el diagnóstico preimplantacional  
 962 Muj: °eh/ sì°  
 963 Int: per età si- §  
 964 Muj: § sì  
 965 Med: y por antecedentes ya me decía tres ciclos sinn- §  
 966 Int: § e per i precedenti cicli  
 967 anche

- 968 Muj: °mmh°  
 969 Med: **si después vemos queee es un desastre**  
 970 Int: **però se vediamo [durante chee non ci s- ci sono- non c'è il materiale]**  
 971 Muj: [sì/ certo certo/ allora dopo a quel puntoo]  
 972 mi va be- va bene l'ovo- l'ovodonazione

Il medico, al rigo 969, afferma, riferendosi alla diagnosi preimpianto, “si después vemos queee es **un desastre**”. L'interprete attenua l'espressione “desastre”, che sarebbe troppo negativa, con “però se vediamo durante chee non ci s- ci sono- **non c'è il materiale**” (970), in cui, dopo parecchie esitazioni e auto-interruzioni, trova una soluzione in una scelta lessicale meno marcata e più oggettiva, che prende in considerazione la mancanza di materiale riproduttivo utilizzabile. Da notare che lo stato emotivo fortemente coinvolto della paziente è evidenziato dal fatto che sia lei stessa a continuare la frase della dottoressa, accettando che, a quel punto, andrà bene ricorrere all'ovodonazione, pensiero, tra l'altro formulato, anche in questo caso, con esitazioni e interruzioni (righi 971-972).

Si segnala, infine, un altro esempio di attenuazione lessicale nella trascrizione numero nove:

- [134] **T.9 (184-193)**  
 184 Med: todo- depende- todo depende/ como es un diagnóstico  
 185 preimplantacional/ y no- no hay un- hay un número determinado para  
 186 programar  
 187 Int: essendocii una diagnosi preimpianto da fare/ abbiamo un numeroo  
 188 programmato di cicli da potere eseguire/ [dobbiamo-]  
 189 Med: [porque es una] técnica **más**  
 190 **complicada**  
 191 Muj: [°ah certo°]  
 192 Int: [perché è una] tecnica **più importante da portare [avanti]**  
 193 Muj: [°certo°]

Il medico definisce la diagnosi preimpianto, a cui saranno sottoposti gli embrioni, “una técnica **más complicada**”. L'interprete sfuma questa asserzione con un giro di parole quale “una tecnica **più importante da portare avanti**”.

In chiusura, è interessante proporre un riferimento alla variazione dell'ordine con cui viene presentata l'informazione<sup>219</sup>. Nella trascrizione numero cinque leggiamo:

[135]	<b>T.5</b>	<b>(750-760)</b>
750	Med:	y la otra opción de tratamiento es ir directamente a una donación de
751		óvulos
752	Int:	l'altra opzione è passare direttamente a un'ovodonazione di ovoc-
753		d'o- a una donazione di ovociti
754	Muj:	quella che una terza persona fa la donazione di ovociti
755	Med:	°si°
756	Muj:	e questo lo- lo si decide quando? dopo aver fatto la prima volta
757		questo o si può fare direttamente?
758	Med:	se puede hacer directamente <b>si vosotros queréis</b>
759	Int:	<b>se volete</b> si può passare direttamente all trattamento di
760		ovodonazione

La dottoressa sta prospettando la possibilità di passare direttamente ad una donazione di ovociti e afferma “se puede hacer directamente **si vosotros queréis**” (rigo 758). L'interprete antepone la proposizione ipotetica e posticipa la principale (“**se volete** si può passare direttamente all trattamento di ovodonazione”), di fatto sottolineando, fin dall'inizio, che la scelta spetta alla coppia e, pertanto, mostrando interesse nei confronti dei loro desideri e aspettative e rispettando la loro faccia negativa.

Va, tuttavia, ribadito che in questo contesto si è scelto di analizzare le variazioni, in materia di attenuazioni, apportate dall'interprete rispetto alle parole del medico, ma, come già detto, ciò non vuole affatto lasciare intendere che quest'ultimo non ricorra già di per sé ad *atenuantes*. A conferma di ciò, ed esclusivamente a titolo esemplificativo, si riporta un estratto tratto dalla visita numero 9:

[136]	<b>T.9</b>	<b>(24-61)</b>
24	Med:	y otra cosa muy importante/ <b>que sería [importante=]</b>
25	Muj:	[°mmh°]

<sup>219</sup> Si rimanda al paragrafo 2.6 per il riferimento teorico ai cambiamenti apportati dall'interprete riguardo all'ordine con cui viene riportata l'informazione.

26 Med: = **para usted también/ bajar un poquito** de peso  
 27 Muj: sí/ sono [un po' -=]  
 28 Med: [¿eh?]  
 29 Muj: = sono ingrassata/ [lo stress-]  
 30 Med: [más que nada-] más que nada- mira/ ((gira lo  
 31 schermo del computer verso i pazienti e gli mostra delle percentuali)) **si**  
 32 **bien es alta**  
 33 Muj: eh  
 34 Med: ¿eh?/ el índice de masa corporal  
 35 Muj: Madonna  
 36 Med: es de veintinueve/ [**debería ser** por debajo de veintiocho]  
 37 Int: [l'indice di massa corporea] **dovrebbe**  
 38 **essere** al di sotto del [ventotto=]  
 39 Med: [¿eh?]  
 40 Int: = di ventotto  
 41 Med: ( ) los riesgos de salud y **por arriba de veintiocho hay más riesgos de**  
 42 **aborto**  
 43 Int: **ci sono più rischi** [per=]  
 44 Muj: [ok]  
 45 Int: = la salute generale e anche **che si tratti di aborto**  
 46 Med: bajar **unos quilos le va muy bien**  
 47 Int: quindi **andrebbe bene perdere qualche chilo**  
 48 Muj: sì [sì]

Per introdurre la necessità che la paziente perda alcuni chili, il medico utilizza una serie di strategie di cortesia legate alle attenuazioni, quali, ad esempio, l'uso del condizionale associato alla giustificazione di un miglioramento anche per la salute della stessa paziente (24-26: “que **sería** importante para usted también”), il ricorso a un quantificatore di minimizzazione a cui viene applicato il suffisso diminutivo (26: “bajar **un poquito** de peso”), l'uso della forma concessiva per la presentazione di un dato a favore della paziente (31-32: “**si bien** es alta”), ricorso ad altro condizionale (36: “**debería** ser por debajo de veintiocho”), la giustificazione per la richiesta di mantenere l'indice di massa corporea al di sotto di ventotto (41-42: “por arriba de veintiocho hay más riesgos de aborto”) e, infine, un altro ricorso al diminutivo nella conclusione e formulazione definitiva della richiesta di dimagrire (46: “bajar **unos quilos** le va muy bien”). Quando la paziente non capisce, l'interprete interviene per tradurre, utilizzando, a sua volta, tecniche di attenuazione come il condizionale (37-38:



“l’indice di massa corporea **dovrebbe** essere” e 47: “**andrebbe** bene perdere qualche chilo”).

In definitiva, si può concludere che, nelle interviste mediche con presenza di interprete, sia lo specialista che il mediatore linguistico ricorrono ampiamente a strategie di attenuazione, per trattare gli argomenti più spinosi e delicati o per richiedere ai pazienti di assumere determinati comportamenti a vantaggio della cura che dovranno intraprendere, cambiare certe abitudini dannose per la terapia o effettuare esami clinici che facilitino il raggiungimento del risultato che si sono preposti. L’interprete, in particolare, a volte si avvale delle stesse strategie di cortesia scelte dal medico, ma, più spesso, se ne discosta, utilizzando un maggior numero di *atenuantes*, laddove percepisce la necessità di sfumare un modo di esprimersi più diretto dello specialista.

### **3.15 Le ripetizioni e il completamento della frase dei pazienti come strategia di cortesia**

Altro caso interessante dal punto di vista della cortesia si verifica quando l’interprete commenta direttamente quanto affermato dai pazienti, ad esempio, riprendendo parte della loro battuta all’inizio del proprio turno di parola. Si è già visto nel precedente paragrafo che la ripetizione di quanto asserito dall’interlocutore può essere interpretato come una strategia di cortesia, poiché sottolinea interesse e attenzione nei suoi confronti:

[137]	<b>T.3</b>	<b>(793-811)</b>	
793	Med:		§ la fecundación es
794		exclusivamente del sesenta setenta por ciento	
795	Int:	e in questo caso la fecondazione avviene nel sessanta settanta per cento	
796		delle- dei casi	
797	Muj:	[°mmh°]	
798	Med:	[¿mmh?] y la otra técnica/ que es el icsi/ en el cual se coge el óvulo	
799	Int:	dove si prende l’ovulo	
800	Med:	y se microinyecta un espermatozoide [en el óvulo]	
801	Int:		[e si microinietta] uno
802		spermatozoo	

803 Med: ¿sí?  
 804 Muj: **l'ho vista in tv questa**  
 805 Int: **ah in tv**  
 806 Med: en realidad esta técnica se utiliza más que nada cuando- ehm por factor  
 807 masculino [¿eh?]  
 808 Muj: [mmh]  
 809 Int: si utilizza questa tecnica quando c'èè [un fattore maschile]  
 810 Muj: [°un fattore maschile°]  
 811 Int: esatto/ esatto

Il medico sta spiegando in cosa consista l'ICSI e la paziente afferma "l'ho vista in tv questa" (804). L'interprete ripete "ah in tv" (805).

Una ripetizione parziale di quanto asserito dalla paziente si nota anche nella visita numero sei:

**[138] T.6 (492-505)**  
 492 Med: el problema de esto/ es que/ bueno/ tenemos ventajas y desventajas/  
 493 ¿eh?  
 494 Int: e abbiamo in questo vantaggi e svantaggi ovviamente  
 495 Med: está claro que- §  
 496 Muj: § °come in tutte le cose° ((risata))  
 497 Int: **come sempre ((risata))**  
 498 Med: **((risata)) come tutte/ esatto/ come tutte/ sì sì//** pero el gran problema es  
 499 sólo se pueden biopsiar  
 500 Int: solo si possono biopsiare  
 501 Med: embriones bonitos a día tres  
 502 Int: embrioni dall'aspetto buono [al giorno=]  
 503 Muj: [°mmh°]  
 504 Int: = tre/ mmh?  
 505 Muj: °sí°/ ok

In riferimento al fatto che la diagnosi preimpianto comporta sia vantaggi che svantaggi, la moglie commenta, a bassa voce e ridendo, "°come in tutte le cose°" (496). L'interprete, invece di tradurre, mostra interesse e accordo rispetto alla sua opinione, ridendo anche lei e ripetendo, nella sostanza, la sua battuta (497: "come sempre"). Da notare che anche la dottoressa interrompe, momentaneamente, la sua spiegazione per riprendere, in italiano e sempre ridendo, la battuta di paziente e interprete (498: "come tutte/ esatto/ come tutte/ sì

si”). Tale circostanza avvicina, di fatto, interprete e medico alla paziente, creando un momento di pausa giocosa in cui si stempera la tensione della visita. Specialista e mediatrice dimostrano, pertanto, cortesia positiva nei confronti della paziente.

Anche un commento favorevole dell’interprete può essere letto come cortesia positiva nei confronti dei pazienti:

**[139] T.6 (157-161)**

- 157 Med: sólo hay que tratarlo cuando la homocisteína está elevada/ ¿eh?  
 158 Int: [quindi ( )]  
 159 Muj: [no/ non era elevata/ quello me lo ricordo] perché me l’avevano fatta  
 160 fare proprio per questa [cosa]  
 161 Int: [perfetto]

Qui la mediatrice linguistica, al rigo 161, commenta positivamente l’asserzione della paziente, dando un feedback incoraggiante.

Un esempio in cui l’interprete ripete quanto detto dalla paziente e, contemporaneamente, commenta positivamente il suo operato, esaltando la sua immagine positiva, è il seguente:

**[140] T.6 (470-484)**

- 470 Med: a esta té- a estaa- a esta técnica de fecundación en vitro se asocia el  
 471 diagnóstico preimplantacional  
 472 Int: a questa tecnica di fiv/ di fecondazione in vitro/ dobbiamo associare una  
 473 diagnosi preimpianto  
 474 Muj: [sí/ l’ho letto]  
 475 Med: [¿sabéis lo que es?]  
 476 Muj: l’ho letto [°solo qualcosa°]  
 477 Med: [ok/ bien]  
 478 Muj: °ok° ((risata))  
 479 Med: muy bien  
 480 Int: [perfetto]  
 481 Med: [entonces] sabéis un poco lo que es/ ¿eh?  
 482 Int: allora già sai più o meno dii- §  
 483 Muj: § sí/ ho letto tutto quanto ((risata))  
 484 Int: **hai letto tutto quanto/ perfetto**

Al rigo 484 (“hai letto tutto quanto”), infatti, l’interprete riprende l’affermazione della paziente del rigo 483 (sì/ ho letto tutto quanto”), commentandolo positivamente (“perfetto”).

Attenzione alla faccia dei pazienti viene, inoltre, dimostrata dall’interprete quando, andando al di là dei suoi compiti di traduttrice, accorre in loro aiuto per completare una frase con delle informazioni che in quel momento non ricordano:

- [141] T.1 (373-383)  
373 Med: y ¿qué más a parte dee- del fostimon? §  
374 Int: § e qualcos’altro?  
375 Muj: allora un momento dunque fostimon ehmmm no ehmmm scusate due  
376 sere prima di fare **illl-**  
377 Int: **mmh**  
378 Muj. **illl illl- §**  
379 Int: **§ il pick up**  
380 Muj: **il pick up ((risata)) mmh ho fattooo illl-**  
381 Med: ¿el ovitrelle?  
382 Int: il gonasi?  
383 Muj: il gonasi bravissima ho fatto due da cinque insieme

Al rigo 379, vedendo che la paziente esita a ricordare il termine inglese per indicare il prelievo ovocitario, glielo suggerisce, mostrando attenzione alla sua faccia positiva. Poco dopo, il medico (381), e successivamente l’interprete (382), le suggeriscono il nome di un medicinale che potrebbe avere assunto e di cui non ricorda il nome.

Nella visita numero quattro, si nota un caso in cui l’interprete B aiuta la paziente a terminare una frase, mostrando non solo di stare seguendo il suo discorso, ma, soprattutto, di collaborare con lei, fattore importante che rientra nell’ambito delle strategie di cortesia:

- [142] T.4 (27-38)  
27 Med: bien/ y que han hecho también un tratamiento/ ¿eh?  
28 Int: e hanno fatto un trattamento [in Italia]  
29 Muj: [°sì°]  
30 Med: una fecundación en vitro  
31 Muj: °sì°  
32 Med: ¿eh?/// y quee de los ovocitos ninguno fecundó

33 Int: però di quattro ovociti non è stato fecondato nessuno  
 34 Muj: no/ [perché=]  
 35 Hom: [no]  
 36 Muj: = **la qualità non eraa- §**  
 37 Int: **§ non era [buona]**  
 38 Muj: [buona]

Poco dopo si ripete la stessa situazione:

[143] **T.4 (101-116)**  
 101 ((il medico e l'interprete continuano a leggere a voce alta))  
 102 Med: endometriosis/ ¿vieron trocitos?  
 103 Int: hanno visto qualche cisti? hanno rimosso °( )°?  
 104 Muj: no/ perché non eraa-  
 105 Med: [yy-]  
 106 Int: [aa-] avete il referto magari?  
 107 Med: ¿hicieron algo con estaa imagen endométrica?  
 108 [¿laa quitaron o la ovularon?/ ¿no?]  
 109 Int: [hanno fatto già qualcosa con questa endometriosi?]  
 110 [l'hanno tolta ooo-?]  
 111 Muj: **[no/ perché eraaa-] sì/ non- non era di- secondo il chirurgo**  
 112 **non eraa- diciamoo- §**  
 113 Int: **§ importante**  
 114 Muj: no  
 115 Int: **rilevante**  
 116 Muj: no

Anche in questo caso l'interprete, ai rigi 113 e 115, termina le frasi iniziate dalla paziente, manifestando attenzione nei suoi confronti. Come detto, dal punto di vista della cortesia opera un avvicinamento alla donna, mostrandosi recettiva e pronta ad accorrere in suo aiuto quando necessario.

### 3.16 Esempi di strategie di cortesia a difesa dell'immagine dell'interprete

Analizziamo, adesso, alcune circostanze in cui l'immagine professionale dell'interprete subisce una minaccia. Nell'esempio seguente assistiamo al

verificarsi di un malinteso in cui la mediatrice non ha sentito bene una parola pronunciata dal medico:

- [144] T.3 (953-960)  
 953 Med: pero es- es aceptable queee quiera intentar **algún** ciclo de inseminación/  
 954 no los seis  
 955 Int: però sarebbe accettabile mmh se lei volesse provare **almeno quattro**  
 956 cicli di- [di-]  
 957 Med: **[no] no/ ALGÚN/ no cuatro**  
 958 Int: **ah/ qualche ciclo** di inseminazione [però senza=]  
 959 Med: [uno o dos]  
 960 Int: = arrivare a sei

Lo specialista interviene, interrompendo l'interprete, per chiarire, a voce alta, il termine che non è stato udito correttamente, in modo tale da aiutare la collaboratrice linguistica a rettificare la sua traduzione.

Vediamo un altro esempio in cui l'immagine professionale dell'interprete risulta più seriamente in pericolo:

- [145] T.7 (296-321)  
 296 Med: ((guarda la scheda al computer che aveva precedentemente compilato  
 297 l'interprete)) también tienes rubéola negativa  
 298 Int: eh- ha anche laa rosolia negativa  
 299 Med: pero tú- ¿no te- ¿no te han vacunado de la rubéola?  
 300 Int: non le hanno fatto mai il vaccino della rosolia?  
 301 ((la paziente fa segno di sì con la testa e l'interprete e il medico cominciano a  
 302 cercare tra le carte che la paziente ha precedentemente inviato per averne  
 303 conferma))  
 304 Int: ((trovando la fotocopia)) aquí/ qua// ((leggendolo)) **noo/ qué digo/ es**  
 305 **positiva**  
 306 Med: **ah/ está bien/** ((alla paziente)) **mi scusi/ ha estado un malinteso**  
 307 Int: ((alla paziente)) **mi scusi/** ((al medico)) **perdón**  
 308 Muj: [°che succede°?]  
 309 Med: ((all'interprete)) **[no pasa nada] no pasa nada**  
 310 Int: **no/ mi ero sbagliata io [praticamente]**  
 311 Muj: **[ah/ va bene]**  
 312 Med: **no/ no pasa nada/ sta bene/ sta bene/ tutto perfecto**  
 313 Muj: ((porgendo delle analisi)) **eventualmente ne ho un altro qua/ [però-]**  
 314 Med: **[no no] ok**  
 315 Int: **no no/ lo había escrito aquí/ me había fijado/ pensaba al revés/**  
 316 **porque yo lo escribo cuando hay algo raro**  
 317 Med: **no te preocupes**

318 Int: °perdón°  
319 Med: **nessun problema**  
320 Muj: °mmh°  
321 Med: **è tutto a posto**

Tradurre i referti inviati dai pazienti e compilare, con i dati ottenuti, la cartella elettronica in spagnolo rientra tra i compiti delle interpreti che lavorano presso l'IVI. In questo estratto, la mediatrice linguistica ha sbagliato ad inserire un dato, trascrivendo rosolia positiva invece di negativa, per cui, quando emerge l'errore, se ne assume immediatamente la responsabilità (304-305: “noo/ qué digo/ es positiva”). A sua volta, il medico protegge l'immagine della collaboratrice, evidenziando che non ha importanza (306: “ah/ está bien”) e scusandosi, in italiano, con la paziente (“mi scusi/ ha estado un malinteso”). L'interprete, da parte sua, si scusa sia con la paziente (307: “mi scusi”) che con la dottoressa (“perdón”). La moglie, che finora era stata esclusa dalla conversazione tra medico e interprete, non capisce cosa stia succedendo né il motivo per cui le due si stanno scusando, tanto che si informa, a bassa voce, sull'accaduto (308: “°che succede°?”). Nel frattempo, il medico continua a minimizzare il malinteso, ricorrendo sia allo spagnolo che all'italiano (309: “no pasa nada no pasa nada”; 312: “no/ no pasa nada/ sta bene/ sta bene/ tutto perfecto”; 314: “no no/ ok”; 317: “no te preocupes”, 319: “nessun problema” e 321: “è tutto a posto”), mentre l'interprete ripete la sua assunzione di responsabilità per l'errore commesso sia nei confronti della paziente (310: “no/ mi ero sbagliata io praticamente) che della dottoressa (315-316: “no no/ lo había escrito aquí/ me había fijado/ pensaba al revés/ porque yo lo escribo cuando hay algo raro” e 318: “°perdón°”). Si noti che l'assunzione di responsabilità è una strategia di cortesia a difesa della propria immagine professionale, rafforzata, tra l'altro, dalle giustificazioni che adduce a conferma che normalmente è tanto scrupolosa nell'espletamento del suo lavoro da annotare ogni elemento che le sembra strano (315-316). Infine, si segnala che anche la paziente attenua l'importanza della svista dell'interprete (311: “ah/ va bene”) e manifesta la volontà di collaborare, dimostrandosi pronta a fornire

un'altra copia delle analisi effettuate (313: "eventualmente ne ho un altro qua"). Ne consegue che, in questo caso, tutti gli interlocutori esprimono la loro disponibilità a cooperare per superare il momento di disagio e la minaccia alla faccia della mediatrice.

Si segnala, adesso, un esempio in cui la difesa dell'immagine professionale dell'interprete è assunta da questa e da uno dei pazienti:

- [146] T.8 (791-821)
- 791 Med: [¿eh?]
- 792 Muj: [°senti°] **gli puoi dire per cortesia/ prima che lui prenda qualunque**
- 793 **decisione/ che io la prima stimolazione sono stata molto male**
- 794 Int: mmh/ **dice que** la primera estimulación do- §
- 795 Muj: **§ dopo il transfer**
- 796 Int: que estuvo muy mal después del tranfer
- 797 Muj: la seconda non ho sentito niente
- 798 Int: la segunda no
- 799 Med: vale/ el transfer es muy importante y de hecho nosotros haremos una
- 800 prueba de [transferencia=]
- 801 Int: [mmh]
- 802 Med: = de- de- ehm por la exploración [¿eh?=]
- 803 Int: [°mmh°]
- 804 Med: = ¿vale?/ porquee para nosotros si hay algún problema de acceso hay
- 805 que [corregirlo=]
- 806 Int: [mmh]
- 807 Med: = previamente
- 808 Int: sì/ dice che lui- il tranfer ovviamente è una cosa muy impo- molto
- 809 importante e per quello lui adesso farà questa prova
- 810 Muj: **ma- parlo del pick-up non del transfer/ eh?**
- 811 Int: **mi hai detto dopo il transfer**
- 812 Hom: ((alla moglie)) **tu hai detto transfer adesso**
- 813 Muj: **no/ mi sono sbagliata [°ovviamente°]**
- 814 Int: [ah] **después de la punción**
- 815 Med: después de la punción
- 816 Muj: no/ non del transfer/ eh? del- del [pick-up]
- 817 Int: [mmh]
- 818 Med: [puede] ser que haya un cuadro más
- 819 molesto/ esto depende de cómo haya sido la punción o de sii- [ehmm-]
- 820 Int: [mmh]
- 821 questo dipende da come è stato fatto il pick-up

La moglie asserisce che, in una sua esperienza precedente in un'altra clinica, dopo il transfer era stata molto male (795). L'interprete di turno traduce



correttamente, ma la donna, poco dopo, afferma “ma- parlo del pick-up non del transfer/ eh?” (810), sottintendendo che l’interprete si è sbagliata. In realtà l’errore deve essere attribuito alla paziente, la quale, senza rendersene conto, ha detto “transfer” invece di “pick-up”. Pertanto, sia l’interprete (811: “mi hai detto dopo il transfer”) che il marito (812: “tu hai detto transfer adesso”) intervengono a difesa della professionalità dell’interprete. Alla fine, la donna ammette di essersi sbagliata (813: “no/ mi sono sbagliata °ovviamente°”), accorrendo anche lei in difesa della faccia della mediatrice linguistica. In questo caso, a differenza del precedente, l’assunzione di responsabilità viene effettuata dalla paziente.

Vediamo, nella visita numero otto, un esempio di minaccia alla faccia dell’interprete dovuta ad una mancata traduzione notata e implicitamente sottolineata dallo specialista:

[147] T.8 (461-494)

- 461 Hom: io/ dottore/ io dieci anni fa ho avuto un incidente ai testicoli/  
 462 [ecco perché ( )=]  
 463 Muj: [gliel’ho scritto]  
 464 Int: [mmh]  
 465 Hom: = non so se lo ha scritto già  
 466 Int: que dice que hace diez años tuvoo unn- un trauma en los testículos  
 467 Hom: proprio un incidente  
 468 Med: bueno/ esto podría ser [unn- una causa=]  
 469 Int: [°proprio un accidente°]  
 470 Med: podría ser una causa del- §  
 471 Hom: § mi si è proprio spaccato il testicolo destro  
 472 Med: podría ser una causa del problema/ ahora ya las- las- las causas del  
 473 problema al día de hoy ya no son reversibles  
 474 Hom: **ah/ sì/ certo**  
 475 Med: ¿eh?/ dices/// ya no tiene un VALOR saber el motivo/ ¿eh?/ ehmm un  
 476 valor práctico ya no lo tiene/ más por curiosidad/ ¿eh?/ porque- porque  
 477 por valor práctico- porque en la práctica sea la causa que sea que haya  
 478 originado el problema/ la solución no- no puede pasar nada más que por  
 479 un icsi/ ¿eh?/// ¿vale? (2”) bien (2”) **tú sigue traduciéndoles** §  
 480 Int: § sí §  
 481 Med: §  
 482 **aunque parezca que lo entiendan/ ¿vale?**  
 483 Int: **((risata))**  
 484 Med: **sí**  
 485 Int: **no/ yo vorre- intento ser menos invasiva posible ((risata))**  
 486 Med: **nn- [no]**  
 487 Muj: **[no] non sei invasiva/ parla parla/ [traduci]**  
 488 Int: **[°ok°/] noo/ chee quello che**



assumere, grazie alla selezione di alcuni tra gli esempi più significativi, oggetto di analisi.

Come più volte detto, nel corso della visita medica, l'interprete non si limita a tradurre passivamente, ma la sua personalità e la sua voce vengono alla ribalta qualora rivolga domande, di sua iniziativa, agli interlocutori primari o quando, apostrofato o meno, risponde al loro posto. Ad esempio, può assumere il *footing* di *principal* per chiedere ai pazienti di chiarire qualcosa che non ha capito, in modo tale da non commettere errori nello svolgimento del suo lavoro o da approfondire argomenti che reputi necessario affrontare, affinché coloro che intervengono nel corso dell'intervista possano arrivare ad una migliore comprensione:

- [148] T.6 (802-815)  
802 Med: y nosotros en Italia tenemos dos psicólogas [que nos ayudan]  
803 Int: [e in Italia]  
804 [abbiamo due contatti]  
805 Muj: [sí/ l'ho letto] ho visto i contatti que mi avete mandado/ sí  
806 Med: y si las tenemos es porque hacen falta  
807 Int: e se ce li abbiamo è perché hanno-  
808 Muj: ah  
809 Int: c'è bisogno  
810 Muj: perché c'è- [c'è stato qualcuno-]  
811 Hom: [nel caso] scegliessimo questa prueba ehm quale  
812 sarebbe el procedimiento que-?  
813 Int: **di ovodonazione?**  
814 Hom: sí/ quée- come- come- come ci si dovrebbe comportare dopo avere  
815 parlato magari con questo psicólogo?

Al rigo 813, l'interprete rivolge una domanda al paziente per appurare a quale procedimento si riferisca. Cercare di avere l'informazione più chiara e corretta possibile è anche un modo di tutelare la propria immagine professionale, poiché minimizza il pericolo di incorrere in un errore di traduzione.

Un altro esempio in cui l'interprete sente la necessità di fare una domanda di sua iniziativa per chiarire un punto oscuro, assumendo l'allineamento di *principal*, è il seguente:

- [149] T.5 (71-73)  
 71 Med: perfecto/ ¿en la última congelaste seis embriones?  
 72 Muj: sì ma non embrioni/ lo stadio prima ehmm-  
 73 Int: **tre embrioni o ovociti? cioè dopo la fecondazione o prima?**

Altre volte la richiesta di chiarimento viene rivolta dall'interprete al medico:

- [150] T.7 (144-152)  
 144 Med: hay menos lista de espera cuanto más se parece a mí la receptora  
 145 Int: **¿perdón?**  
 146 Med: cuanto más se parece a mí la receptora  
 147 Int: **((ridendo)) ¿menor es la lista de espera?**  
 148 Med: ((fa segno di sì con la testa))  
 149 Int: aah// ci sono praticamente/ cioè nella lista d'attesa/ più praticamente  
 150 comee- cioè più somiglia più alla- alle caratteristiche fisiche  
 151 mediterranee/ °per una [lista d'attesa minore°]  
 152 Muj: [mmh]

Una volta che questi ha provveduto a ripetere, la mediatrice può tradurre correttamente per i pazienti, proteggendo la propria immagine.

Un momento delicato si verifica anche quando i pazienti riescono, in parte, a capire da soli e l'interprete deve valutare se è il caso di intervenire per tradurre o se, al contrario, sarebbe fuori luogo. La sua voce può allora emergere per sottolineare che, in caso di necessità, è sempre a disposizione:

- [151] T.6 (47-51)  
 47 Med: a partir de los cuarenta años/¿sí?/ las respuestas empiezan  
 48 [a ser ya más ( )]  
 49 Muj: [sì/ehm/ sì] °si fa fatica° ((risata))  
 50 Int: ((risata)) **se non capite qualcosa mii- §**  
 51 Muj: **§ sì sì/ no/ ho capito**

Poiché dai commenti della donna (rigo 49) è evidente che riesce a capire da sola ciò che il medico afferma, l'interprete si limita a tutelare la propria

immagine professionale di traduttore che, in teoria, dovrebbe intervenire per rendere la frase del medico in italiano, per asserire “se non capite qualcosa mii-” (50). Tra l’altro, la risata dell’interprete è indice della volontà di stemperare la tensione derivante dall’imbarazzo di non essere chiamata a tradurre. A sua volta, la paziente presta attenzione alle esigenze della faccia positiva dell’interprete, mostrando cortesia nei suoi confronti tramite la rassicurazione che, in questo caso, ha capito da sola (51: “sì sì/ no/ ho capito”).

### **3.18 Allineamento conversazionale: autoselezione dell’interprete come *responder* dei pazienti**

Un altro caso interessante si determina quando uno dei pazienti fa una domanda e l’interprete, invece di tradurre per il medico, risponde direttamente. In questo caso si autoseleziona come *responder*:

- [152] **T.3 (461-466)**  
461 Muj: posso fare una domanda?  
462 Med: sí claro  
463 Muj: ma se la tuba è chiusa come fa ehm l’ovulo comunque a passare? cioè  
464 [la mestruazione-]  
465 Int: [°non passa°]  
466 Med: no pasa

Da sottolineare che l’interprete parla a bassa voce, quasi bisbigliando fra sé, poiché si rende conto che il compito istituzionale di dissipare i dubbi e le curiosità dei pazienti spetterebbe al medico e che, intervenendo al suo posto, potrebbe invadere il suo campo e minacciarne l’immagine. A questo punto, il medico spiega alla paziente cosa succede nel corpo della donna durante il ciclo mestruale, ma, poco dopo, notiamo che nuovamente l’interprete interviene, precedendolo nella risposta:

- [153] T.3 (485-492)
- 485 Muj: ho capito/ quindi non è- la mestruazione non è dovuta all'ovulo [che=]
- 486 Int: [°no°]
- 487 Muj: = non si impianta §
- 488 Med: § no §
- 489 Muj: § è soltanto l'endometrio che si è preparato
- 490 [a riceverlo]
- 491 Int: [°esatto°]
- 492 Med: lo que- lo que sangra esto es el endometrio

Anche in questo caso, l'interprete, per due volte (righe 486 e 491) sovrappone la sua voce a quella della paziente per fornire la sua risposta, pronunciata a bassa voce, invece di tradurre per il medico.

Vediamo cosa succede poco dopo:

- [154] T.3 (699-717)
- 699 Med: y cuando los folículos obtienen un cierto tamaño
- 700 Int: e quando i follicoli raggiungono una certa dimensione
- 701 Med: y que [es entre dieciocho y veintiuno milímetros]
- 702 Muj: [°vengono prelevati°]
- 703 Int: diciotto ventuno millimetri parliamo
- 704 Muj: °mmh°
- 705 Med: vamos al quirófano
- 706 Int: si sale in sala operatoria
- 707 Muj: ah
- 708 Med: y hacemos el pick-up
- 709 Int: e facciamo il il pick-up
- 710 Med: **y ¿qué es el pick-up?**
- 711 Int: **prelievo-**
- 712 Med: y bajo anestesia
- 713 Int: quindi con anestesia
- 714 Muj: **totale?**
- 715 Int: **totale**
- 716 Med: total/ dura más o menos veinte minutos
- 717 Int: che dura circa dieci venti minuti

Il medico sta spiegando quali sono le varie fasi che portano al pick-up, ma, resosi conto che il termine inglese potrebbe risultare oscuro per la paziente, si appresta a spiegare cosa sia, con una falsa domanda (710: “y ¿qué es el pick-up?”). A sua volta, l'interprete B, invece di tradurre la domanda del medico,

fornisce la risposta (711: “prelievo-”), per cui lo specialista può andare avanti senza soffermarsi sull’argomento, introducendo la necessità di sottoporre la paziente ad anestesia. Quando la donna chiede se si tratti di anestesia totale (714), ancora una volta l’interprete risponde direttamente, senza aspettare che lo faccia il medico (715).

Fino a qui gli interventi autonomi dell’interprete non causano nessun problema agli interlocutori primari. Vediamo cosa avviene, nella stessa visita, quando l’interprete risponde direttamente a un dubbio della paziente senza tradurre per il medico e quest’ultimo interviene per capire cosa sta succedendo:

- [155] T.3 (825-840)
- 825 Med: se dejan en el laboratorio los embriones a temperatura corporal en media  
826 de cultivo
- 827 Int: e si lasciano gli embrioni a una media di coltura a temperaturaaa  
828 corporea [e in questi giorni giorno due]
- 829 Med: [y ( ) evolucionar] hasta un tercer día
- 830 Int: [fino a un terzo giorno]
- 831 Muj: **[e quindi non viene rimesso] subito**
- 832 Int: **noo/ [tre giorn-]**
- 833 Med: ((all’interprete)) [¿no qué?]
- 834 Int: ((al medico)) no se- no se transfiereee [ya=]
- 835 Med: [no]
- 836 Int: = enseguida
- 837 Med: no/ se espera hasta un tercer día de evolución
- 838 Int: si aspetta un terzo giorno
- 839 Med: [¿sí?]
- 840 Muj: [°ho capito°]

Al rigo 831, la paziente chiede, in riferimento agli embrioni fecondati tramite ICSI, se questi non vengano impiantati subito nell’utero. L’interprete sa già la risposta, anche perché il medico aveva appena affermato che gli embrioni si lasciano evolvere per tre giorni (829) e lei stessa l’aveva appena tradotto (830). Pertanto, invece di tradurre la battuta della paziente, risponde direttamente (832: “noo/ [tre giorn-]”), provocando la reazione del medico, che interrompe la sua spiegazione per sapere a cosa ha risposto negativamente (833: “[¿no qué?]”), in modo tale da potere eventualmente intervenire, come effettivamente subito dopo

avviene (837). Ovviamente, in questo modo il medico riprende il controllo dell'interazione e ristabilisce il suo potere su di essa<sup>220</sup>.

Si consideri, altresì, cosa accade poco dopo:

- [156] T.3 (990-1010)
- 990 Med: y lo que decíamos de las hormonas// que la fsh está en diez
- 991 Muj: mmh
- 992 Med: [que está en el límite superior]
- 993 Int: [che l'fsh sta a dieci che-] che è un po' - [è un valoree-]
- 994 Med: [esto no va-] no se
- 995 puede o no va a mejorar [¿eh?]
- 996 Int: [e questo] è un valore che non si può e- e
- 997 sicuramente non migliorerà
- 998 Med: eso va- §
- 999 Muj: § **cioè ehm la- la stimolazione ovarica non si fa facendo**
- 1000 **l'inseminazione artificiale?**
- 1001 Med: [¿qué?]
- 1002 Int: [sí] [però il valore dell'=]
- 1003 Muj: [e migliora il valore?]
- 1004 Int: [=fsh-]
- 1005 Med: [¿qué qué?] perdón/ no-
- 1006 Int: **que dice ¿la- la inseminación se hace con estimulación?**
- 1007 Med: **sí/ se hace con estimulación/ sí**
- 1008 Muj: però non migliora il valore
- 1009 Med: no/ la fsh no la mejora
- 1010 Muj: ah

La paziente interrompe il dottore per fare una domanda, ma, di nuovo, invece di tradurre, l'interprete risponde direttamente (1002), sebbene il medico indichi di non avere capito e richieda una traduzione (1001). Quando quest'ultimo si rende conto che le due donne stanno continuando a parlare tra di loro e che l'interprete sta spiegando al suo posto, interviene nuovamente, sovrapponendo la sua voce a quella della mediatrice. Sebbene chieda scusa per l'interruzione, egli riafferma, implicitamente, il suo diritto a rispondere alla paziente (1005: “[¿qué qué?] perdón no-”). L'interprete, infine, traduce per il medico (1006), il quale può procedere a spiegare direttamente (1007). Come evidente, l'immagine del medico, escluso dalla conversazione, era stata sottoposta a una minaccia, per cui egli

<sup>220</sup> Per una trattazione più estesa della gestione dei turni e del potere sull'interazione si rimanda ai paragrafi 2.2, 3.4 e 3.5.



provvede a ristabilire il normale corso dell'interazione, richiedendo esplicitamente una traduzione.

### 3.19 Allineamento conversazionale: autoselezione dell'interprete come *responder del medico*

Un caso opposto a quelli appena analizzati si verifica quando l'interprete non traduce la domanda che lo specialista rivolge ai pazienti e risponde direttamente al loro posto, escludendoli, temporaneamente, dalla conversazione:

- [157] **T.6 (183-208)**
- 183 Med: cuando se trabajó con vuestroos- en los otros ce- en los otros centros/  
184 ¿eh?/ la primeraa vez se utilizó la fecundación en vitro convencional  
185 Int: [la prima volta fiv normale]  
186 Muj: [sì/ sì/ sì]  
187 Med: y las otras [dos=]  
188 Muj: [sì]  
189 Med: = icsi  
190 Muj: sì sì  
191 Med: pero o hubo buena fecundación/ con la fecundación en vitro  
192 convencional sobre cuatro óvulos  
193 Muj: sì  
194 Med: se fecundaron cuatro embriones  
195 Muj: sì  
196 Med: **y ¿por qué cambiaron a icsi?**  
197 Int: °porque era el otro centro ya°  
198 Med: **pero quiero que loo sepan**  
199 Int: °sì°  
200 Med: **si es porque- si saben si es toda cuestión de centros**  
201 Int: dice che inoltre la prima volta fecero fiv [tradizionale=]  
202 Muj: [sì]  
203 Int: = e di quattro ovociti ne fecondaron- li fecondarono tutti e quattro/  
204 **perché la seconda volta hanno utilizzato icsi se la facondazione era**  
205 **andata così bene?**  
206 ((marito e moglie si guardano tra di loro e rimangono in silenzio))  
207 Med: no lo sabéis  
208 Muj: no ((risata))

Ripercorrendo la storia pregressa dei pazienti, il medico chiede loro perché il secondo tentativo di fecondazione fu fatto ricorrendo ad una ICSI piuttosto che ad una FIV tradizionale (196). L'interprete, reputando di conoscere il motivo, risponde direttamente, sia pure a bassa voce per una sorta di remora ad assumere un ruolo di *responder*, ossia di interlocutore principale, che non le compete (197: “<sup>o</sup>porque era el otro centro ya<sup>o</sup>”). Così, si istaura una conversazione monolingue a due tra medico e interprete, in cui la prima spiega alla seconda che il suo intento è verificare se i pazienti sono consapevoli o, al contrario, sono all'oscuro della motivazione (198 e 200). Capito l'intento della dottoressa, l'interprete traduce per i pazienti (204-205). Vediamo come procede, subito dopo, la stessa visita:

- [158] T.6 (209-233)
- 209 Med: de acuerdo/ tal vez era por- por-/ ¿no sabes si te comentaron que/ bueno/  
210 era porr el número de ovocitos que tú tenías?
- 211 Int: magari ti commentarono qualcosa ehm che era adeguato al numero di  
212 ovociti? che avevi? o no? o non ti hannoo- §
- 213 Muj: § perchèè/ no/ non mi hanno  
214 detto [niente]
- 215 Int: **[cioè lì] non ti hanno dato- §**
- 216 Hom: § la prima volta la fece a Firenze e  
217 poi andammo in Svizzera e non chieseroo grandi cose di quello che era  
218 statooo- il prece- [la precedente nostra esperienza]
- 219 Muj: [infatti/ ecco]
- 220 Int: **ok/ però del ciclo fatto proprio a Fire- aaa in Svizzera vi dissero poi**  
221 **qualcosa? cioè vi diedero dei motivi per la icsi?**
- 222 Hom: no
- 223 Int: **per avere fatto la icsi?**
- 224 Med: no
- 225 Muj: no
- 226 Hom: ma ehmmm mi sembra se mi ricordo bene che ehmm commentarono il  
227 fatto che era più facilee avere un risultato
- 228 Med: [ok]
- 229 Int: [ok]
- 230 Hom: niente di più
- 231 Med: ((gira lo schermo del computer verso la coppia)) mira/ este es el  
232 seminograma de hoy
- 233 Int: il seminogramma di oggi è questo qui/ che è il risultato

Non appena l'interprete capisce l'importanza che i pazienti forniscano una risposta al quesito della dottoressa, si nota subito che, oltre a tradurre quanto dice

il medico (211-212), procede a rivolgere loro più domande, come *principal*, sull'argomento (215, 220-221 e 223), sostituendosi al medico nella conduzione dell'intervista.

Tornando al *footing* di *responder*, l'interprete si può trovare nella circostanza di dovere gestire malintesi, correggendo un'informazione errata:

- [159] **T.10 (214-241)**  
 214 Med: la donante es la que va a recibir la estimulación del ovario  
 215 Int: la donatrice invece è ehm la persona che riceve la [stimolazione=]  
 216 Muj: [mmh]  
 217 Int: = ovarica  
 218 Med: tú ya sabes lo que es eso puesto que ya has hecho medicación  
 219 Int: lei già sa com'è  
 220 Muj: sì  
 221 Int: ((ridendo)) dato che l'ha fatto anche lei  
 222 Med: **lo que/ bueno/ lo que no has hecho es entrar en el quirófano para**  
 223 **sacar óvulos y para esas cosas/ ¿eh?**  
 224 Muj: mmh  
 225 **((l'interprete fa segno di no))**  
 226 Med: **y la punción no la ha hecho ella**  
 227 Int: **sí**  
 228 Med: no/ ( )/ **ah/ la segunda/ es verdad**  
 229 ((l'interprete ride))  
 230 Med: sí sí/ que una fue sólo inseminación y la [otra-]  
 231 Int: [mmh] y la otra era una icsi  
 232 Muj: ok  
 233 Int: mmh? **compreso anche l'aspirazione [degli=]**  
 234 Muj: [AH]  
 235 Int: **= degli ovociti in sala [operatoria=]**  
 236 Muj: [sí]  
 237 Int: **= (perché non c'era) una donatrice**  
 238 Med: entonces/ ¿se hizo icsi? en su caso  
 239 Int: è stata fatta una icsi/ no?/ [nel=]  
 240 Muj: [sì]  
 241 Int: = trattamento fatto l'anno scorso

La dottoressa, ripercorrendo la storia clinica della paziente, asserisce che la donna, in precedenza, non è mai entrata in sala operatoria per estrarre gli ovociti (222-223). L'interprete è consapevole del fatto che il medico è incorso in un errore, per cui, invece di tradurre, scuote la testa (225), mentre l'altra ribadisce che la paziente non ha mai fatto il pick-up (226). Quando la mediatrice linguistica

afferma che, al contrario, l'ha effettuato (227), finalmente il medico si rende conto dell'errore, poiché ricorda che nel secondo tentativo la paziente è ricorsa a un'ICSI, come ripete anche l'interprete (228-230-231). Dal punto di vista della traduzione, quest'ultima né riporta l'affermazione errata della dottoressa in merito al mancato pick-up, né spiega ai pazienti che questa si era sbagliata e lei ha provveduto a informarla dell'errore. Al contrario, prende l'iniziativa di completare la frase del medico con l'informazione corretta (233-235-237: “mmh? compreso anche l'aspirazione degli- degli ovociti in sala operatoria (perché non c'era) una donatrice”), traducendo in maniera diversa da quanto affermato dall'interlocutore primario. Come si evince, anche in questo caso l'interprete ha agito come un *traduttore attivo*, vagliando la correttezza dell'informazione e rettificandola quando necessario. Ne consegue che il suo ruolo è più complesso di quello di chi, passivamente, si limita a riprodurre le parole degli altri in una lingua che questi non conoscono.

### 3.20 Allineamento conversazionale: l'interprete selezionato come *responder* dai pazienti ed esempi di *direct* e *indirect recapitulator*

Nei casi fin qui visti in cui l'interprete aveva svolto il ruolo di *responder*; ciò era avvenuto tramite autoselezione, poiché aveva risposto, di sua iniziativa, al posto del medico o del paziente. Tuttavia, può anche accadere che sia uno di questi ultimi a sceglierlo come interlocutore, rivolgendogli una domanda. Nel seguente estratto, ad esempio, uno dei coniugi gli chiede di ripetere una parola spagnola che lo incuriosisce e vorrebbe apprendere:

- [160] T.1 (82-95)  
 82 Med: ¿sí? y ¿quién más tiene diabete? ¿mamá?  
 83 Muj: [°la mamma°]  
 84 Hom: [lei la mamma] e a me mia nonna paterna  
 85 Int: **y la abuela paterna**  
 86 Hom: ((rivolgendosi all'interprete)) **come si dice? e la?**  
 87 Int: **abuela** °((risata))°

88 Hom: [abuella]  
 89 Med: [abuella] nonna °((risata))°/[la nonna la nonna]  
 90 Hom: [abuella abuella]  
 91 Muj: °((risata))°  
 92 Int: [la abuelaa paterna tiene diabetes]  
 93 Hom: [la abuella patierna-] §  
 94 Med: § °si°  
 95 Hom: **patierna? ho capito**  
 96 Med: y ¿se pinchan insulina?

Il marito si informa riguardo a come si dica “nonna” in spagnolo, per cui, da questo momento, si susseguono una serie di battute scherzose, che costituiscono una pausa distensiva prima che il medico riprenda in mano lo svolgimento dell’interazione, continuando a ripercorrere l’anamnesi dei pazienti.

Un episodio particolarmente interessante si registra nella trascrizione numero due, in un momento in cui il medico risponde al telefono e la paziente, preoccupata perché non è stato possibile effettuare la prova di transfer per la difficoltà del passaggio della cannula, rivolge una serie di domande all’interprete:

[161] T.2 (47-71)  
 47 Med: ((prendendo il telefono che gli porge l’infermiera)) ahora hablo un  
 48 segundo con la doctora/ permiso/ ¿eh?  
 49 ((il medico parla al telefono))  
 50 Muj: ((all’interprete mentre il medico parla al telefono e non li sente)) **ma**  
 51 **quindi sta dicendo che-**  
 52 Int: **di fare un’isteroscopia/ qui non è riuscito a passare**  
 53 Muj: **quindi che- ci so- ci sono- problemi? ((risatina))**  
 54 Int: **nooo/ si fa un’isteroscopia che vedanoo- [se ci sono o no=]**  
 55 Muj: [e quindi ci sono possibilità-]  
 56 Int: **= e a volte con l’isteroscopia quel che fanno anche è dilatare un po’ il**  
 57 **collo/ fare una specie di ( ) toglierlo/ °se ci sonoo si può correggere°**  
 58 **((risatina))**  
 59 Muj: **si può correggere ((risatina))**  
 60 Int: **sì sì sì// oggi non è riuscito a passare/ però-**  
 61 Muj: **quindi non vuol dire che non passerà dopo/ cioè che nonn- non ci**  
 62 **dobbiamo provare/ no?**  
 63 Int: **noo/ noo**  
 64 Muj: **ah ecco**  
 65 ((pausa di 10” mentre il medico continua a parlare al telefono))  
 66 Med: perdonen// entonces/ por eso que es importante hacer laa- la  
 67 histeroscopia/ ¿eh?/ que la puede hacer en Italia  
 68 Int: °mmh°

69 Med: [que no es un problema]  
 70 Int: [che è importante] fare questa isteroscopia sta dicendo/ che può  
 71 fare praticamente in Italia

Come evidente, anche in questo caso, l'interprete viene selezionata come interlocutore primario dalla paziente, per cui la rassicura e le spiega che l'isteroscopia potrebbe risolvere il problema del passaggio attraverso il collo dell'utero. Poiché l'interprete lavora all'interno della clinica e conosce perfettamente le tecniche utilizzate per risolvere il problema della signora, può sostenere tranquillamente la conversazione con lei, mentre il medico è impegnato in un'altra discussione. Non appena questi termina la telefonata, tuttavia, ognuno riassume il proprio ruolo istituzionale, il dottore riprende la sua spiegazione (66-67) e l'interprete riprende a tradurre (70-71).

Un evento simile, in cui l'interprete viene selezionato come interlocutore primario, e di conseguenza *responder*, mentre il medico è al telefono, si registra nella trascrizione numero otto:

**[162] T.8 (728-770)**  
 728 Med: pero el hatching/ ¿eh?/ nosotros hemos hecho muchos estudios sobre el  
 729 hatching y el hatching no hace nada/¿eh?/ si no he- hay una causa  
 730 quebrenticia  
 731 Hom: va bene  
 732 Med: [¿eh?]  
 733 Muj: [ah e] quindi- [è una specie di terapia/ è una terapia?]  
 734 Int: [lo fanno solo quand' è- quand'è indicato=]  
 735 Med: [¿vale?/// ¿vale?/ así que si-]  
 736 Int: = esatto  
 737 Muj: ah non avevo capi- [perché non sappiamo cos'è/ in Italia non esiste]  
 738 Int: [quando una proba- una probabilità-]  
 739 Med: [¿vale?/ entonces-]  
 740 nosotros ha- haremos hatching/ aspiración de fragmentos/ si vemos que  
 741 los embriones necesitan ayuda  
 742 Muj: °mmh°  
 743 ((squilli di telefono))  
 744 Med: ¿eh?/ necesitan ayuda- necesitan ayuda porque nonn- algo no- no va/  
 745 [¿eh?]  
 746 Muj: ((ridendo)) [non ce] la fa da solo  
 747 **((il medico risponde al telefono))**  
 748 Int: sì/ lo fanno solo per- per migliorare la qualità quando gli embrioni sono  
 749 così così

750 Muj: **ho capito male o ha detto chee probabilmente nel nostro caso farà il**  
751 **trasferimento in quinta giornata**  
752 Int: **esatto// sì/ perché questo permette di selezionare meglio gli embrioni**  
753 Hom: ( ) le cellule quattro/ otto/// quello che non permette l'Italia  
754 Muj: no/ **blastocisto sono più di sessantaquattro mi sembra**  
755 Int: **sì perché inn- in terza giornata/ quando loro li trasferiscono**  
756 **normalmente gli embrioni hanno tra sei e dieci cellule/ mmh?///**  
757 **invece/ blastocisto già è uno stadio più avanzato**  
758 Muj: eh/ **poi gli puoi chiedere se c'è differenza/ ehm/ a livello di-/ ehm/ di**  
759 **gravidez ehm fra in terza e quinta giornata?/ [cioè=]**  
760 Int: [mmh]  
761 ((il medico blocca il telefono))  
762 Muj: = i bambini sono sani nor- [normali?=  
763 Int: [mmh]  
764 Muj: = perché il fatto che il- il- il-/ diciamo/ il processo di crescita avvenga  
765 fuori dalla [donna=  
766 Int: [mmh]  
767 Muj: = non è differente/ no?  
768 Int: a nivel de embarazo de- de niños normales ¿el hecho de transferir en  
769 quinto día/ ehm/ influye?/ es decir/ como el embrión está más tiempo  
770 fuera del útero

Al rigo 750-751, la paziente chiede conferma all'interprete di quanto pensa di avere capito sul giorno in cui verrà effettuato il trasferimento degli embrioni. Si apre una discussione a tre, tra pazienti e interprete, in cui quest'ultima risponde alle loro domande, spiegando, ad esempio, cosa si intenda per blastocisto (755-757). Infine, la donna approfitta della pausa per chiedere all'interprete di formulare una domanda per il medico da parte sua (758-759-762-764-765-767), cosa che effettivamente la mediatrice fa appena il medico finisce di parlare al telefono. In questa fase, pertanto, in un primo momento all'interprete viene richiesto dalla paziente di svolgere, in parte e per brevissimo tempo, le veci del medico, poiché vuole che le fornisca piccole informazioni aggiuntive. Successivamente, l'interprete riassume il suo ruolo di esperto linguistico, non appena sollecitata dalla paziente a formulare una domanda per il medico. Da notare che, nella stessa visita, più di una volta la donna si rivolge alla mediatrice piuttosto che al medico, anche quando questi non è al telefono, per incitarla a domandargli qualcosa. Ovviamente, quando ciò avviene, l'interprete non viene

selezionato come *responder*, perché la domanda vera continua ad essere rivolta al medico, tanto che l'interprete traduce per lui (123-125):

[163] T.8 (118-125)

118 Med: tratamientos tiene dos/// dos fecundaciones en vitro conn una fiv y una  
119 icsi/// decapeptyl depot  
120 Int: sta vedendo i trattamenti che avete fatto in [Italia]  
121 Muj: [digli] che se vuole ho delle-  
122 le foto dell'ecografie see- che le ho [portate]  
123 Int: [dice] que si quieres verlas ha  
124 traído las fotos de- de las ecografías que le hicieron durante los  
125 controles de la estimulación

In questo modo, la donna pone una certa distanza tra lei e lo specialista, riconoscendo, anche esplicitamente, l'interprete come intermediario. Nell'estratto appena visto, l'interprete mantiene tale distanza, vestendo i panni di *indirect recapitulator*<sup>221</sup> (123: “**dice que**”). Lo stesso avviene anche nel seguente estratto (rigo 794: “**dice que**”):

[164] T.8 (791-796)

791 Med: [¿eh?]  
792 Muj: [°senti°] gli puoi dire per cortesia/ prima che lui prenda qualunque  
793 decisione/ che io la prima stimolazione sono stata molto male  
794 Int: mmh/ dice que la primera estimulación do- §  
795 Muj: § dopo il transfer  
796 Int: que estuvo muy mal después del tranfer

Altre volte, invece, la mediatrice tende a colmare il distacco creatosi, riavvicinando paziente e medico. Ciò avviene tramite l'assunzione dell'allineamento conversazionale di *direct recapitulator*, come accade, ad esempio, nel seguente estratto:

[165] T.8 (529-538)

529 Med: [eso lo tengo claro]  
530 Muj: [quindi lui ritiene che non siala] da abbattersi perché queste due cose-

---

<sup>221</sup> Per la distinzione tra *direct* e *indirect recapitulator* si veda il paragrafo 2.5.





Il medico sta facendo un riferimento ai *rayos equis*, quando, incuriosito dalla traduzione in italiano, chiede all'interprete di ripetere (1224) e, successivamente, afferma “¿raggio equis?” (1226), ottenendo, infine, la dicitura completa (1227: “sí/ raggi ics”).

L'interprete può, altresì, assumere il ruolo di *professionista monolingue* quando, come detto, si sveste momentaneamente del suo ruolo di traduttore per svolgere una conversazione a due con il medico per discutere o prendere nota della terapia più idonea per i pazienti o per visionare insieme i referti:

**[167] T.6 (948-949)**

948 Med: vamos a orientar el caso para hacer un diagnóstico preimplantacional

949 Int: sì

Nel caso appena visto, l'interprete viene selezionato dal medico quale suo interlocutore. Altro momento in cui la mediatrice assume il ruolo di professionista monolingue è quando fornisce alcune informazioni aggiuntive di cui è a conoscenza, per avere in precedenza visionato i referti inviati dai pazienti. Anche in questo caso, si instaura una conversazione a due con il medico:

**[168] T.10 (54-65)**

54 Med: ((riferendosi al referto)) esto pone dos mil cinco

55 Int: sí/ de junio/ luego tiene otra histero/ de control/ que sale todo normal

56 Med: ah que bien

57 Int: °( )°

58 Med: muy bien

59 ((leggono il referto))

60 Med: muy bien/ tutto [a posto]

61 Int: [poi] a settembre dello stesso anno hanno ripetuto

62 l'isteroscopia di [controllo ed era=]

63 Muj: [di controllo/ sì]

64 Int: = tutto normale

65 Muj: sì

Dal rigo 54 al 58, assistiamo ad uno scambio di battute tra medico e interprete, da cui i pazienti sono momentaneamente esclusi. Tuttavia, una volta

finito di esaminare il referto, l'interprete traduce quanto è stato detto (61-65). In tal modo, dimostra attenzione alla loro immagine, poiché non sapere quello che gli altri interlocutori hanno affermato avrebbe potuto farli sentire esclusi, cosicché una mancata traduzione sarebbe stata percepita come un atto di scortesia nei loro confronti.

Altro momento in cui medico e interprete parlano tra di loro, escludendo, in parte, i pazienti, è rappresentato dalla lettura dei referti. Vediamo un caso in cui l'interprete ha difficoltà a tradurre un termine:

- [169] T.1 (784-793)
- 784 Med: ((traducendo dal referto in italiano)) útero/ regular/ de forma dimensión  
 785 Int: ((traducendo dal referto in italiano)) útero regular de forma dimensión  
 786 contenido trompa fina y// ¿dismórfica?  
 787 Med: sí  
 788 Int: con-  
 789 Med: difícil pasaje  
 790 Int: no dice que está muy-/ que el ángulo es muy marcado  
 791 Med: bien/ ¿y después?  
 792 Int: dice bueno ell- la expansión peritoneal del medio de contracción  
 793 Med: vale entonces es normal ¿eh?

In riferimento alla tuba, l'interprete non è sicura che in spagnolo sia corretta l'espressione *dismórfica*, per cui, dopo una pausa, chiede al medico, evitando di sbagliare e, di conseguenza, tutelando la propria immagine professionale (786: "trompa fina y// ¿dismórfica?"). Lo specialista, a sua volta, risponde affermativamente e, quando l'interprete mostra di avere un'altra titubanza nella resa in spagnolo (788: "con-"), interviene nuovamente in suo aiuto (789. "difícil pasaje"). Dal punto di vista dell'interazione, tra l'altro, poiché, come detto, questo è un momento in cui i pazienti rimangono esclusi, si instaura un colloquio a due, monolingue, tra medico e interprete. Dopo che il referto è stato tradotto, lo specialista può, infine, rivolgersi ai pazienti per assicurarli che va tutto bene (793: "vale entonces es normal ¿eh?"), dimostrando attenzione nei loro confronti.

### 3.22 Percezione del ruolo dell'interprete da parte di medico e pazienti

In chiusura di capitolo, esaminiamo il modo in cui l'interprete viene percepito da medico e pazienti, analizzando nuovi esempi, da cui emerge come varia il suo ruolo nel corso dell'interazione. Consideriamo, innanzitutto, l'inizio di tre prime visite:

#### [170] T.5 (1-21)

- 1 Med: io non parlo italiano/ [d'accordo?]  
2 Muj: [sì] ci [ha detto=]  
3 Med: [ma capiscoo-]  
4 Muj: = ha detto che capisce ((riferendosi alle informazioni che  
5 precedentemente l'interprete aveva dato loro))/ ok  
6 Med: capiscoo-/ abbastanza bene  
7 Muj: eh  
8 Med: non tutto/ maa-  
9 Muj: noi non parliamo spagnolo/ ma lo capiamo un [pochettino=]  
10 Med: [ok]  
11 Muj: =allora ci veniamo incontro [(risata)]  
12 Med: [perfetto] io parlo spagnolo/ eh?/ voi  
13 parlate italiano [ee-]  
14 Muj: [e così] vediamo/ qualcosa capiremo  
15 Med: exacto/ **está aquí Ivana que nos ayuda**  
16 Muj: mmh  
17 Med: muy bien/ a ver/ Monica y Marcello sé que habéis hecho distintos  
18 tratamientos de icsi/ ¿eh?  
19 Hom: [sì]  
20 Int: [avete] già fattoo [vari trattamenti di icsi/ giusto?]  
21 Muj: [sì/ sì/ sì/ sì/ sì]

#### [171] T.6 (1-13)

- 1 Med: bueno/ io non parlo l'italiano/ d'accordo?  
2 Muj: °va bene°  
3 Med: maa capisco/ mmh?/ ((**indica l'interprete**)) [**y también hay-**  
4 Int: [**adesso vi aiuto**] per la  
5 **traduzione**  
6 Muj: va bene  
7 Int: **così vi dico più o meno comeee-**  
8 Muj: va bene  
9 Med: ok/ lo primero que vamos a hacer ess ehm- repasar un poquetín vuestro  
10 cas- vuestro- vuestro- vuestra historia  
11 Int: quindi prima cosa- rivedremo un attimo le informazioni che avete  
12 portato qua  
13 Muj: °sì°

- [172] **T.10 (1-23)**
- 1 Med: usted es Stefano/ ¿no?
- 2 Hom: sì
- 3 Med: bueno/ io sono la dottoressa Montelongo/ ¿eh?
- 4 Hom: piacere
- 5 Med: no parlo l'italiano
- 6 Muj: ((risata))
- 7 Med: ma capisco
- 8 Muj: ((risata))
- 9 Med: d'accordo?/ ok/ allora/ ehm/ io parlo el espagnolo/¿eh? [parlo-]
- 10 Muj: [va bene]
- 11 Med: o sea- [ok]
- 12 Int: **[io traduco] ((risatina))**
- 13 Med: hablo poco a poco/ ¿mmh?/ para que me podáis entender/ ¿eh?
- 14 Hom: sì
- 15 Int: parla lento
- 16 Muj: sì
- 17 Int: così capite
- 18 Med: el italiano y el espagnolo-
- 19 Hom: è simile
- 20 Med: exacto/ sí/ bueno/ Giulia/ sé que has hechoo distintos tratamientos/
- 21 ¿mmh?
- 22 Int: avete già fatto diversi [trattamenti]
- 23 Muj: [sì]

Nei tre estratti, il medico di turno afferma che non parla italiano, ma lo capisce abbastanza. Nel primo, in particolare, introduce in maniera chiara l'interprete C, dicendo "está aquí Ivana que nos ayuda" (rigo 15). L'interprete, rendendosi conto che la coppia capisce (16), non traduce questa battuta. In questa visita è la dottoressa a presentare l'interprete, caso del tutto normale, poiché, come detto, è a lei che spetta la gestione dell'interazione e la presentazione dei collaboratori.

Consideriamo l'inizio della visita numero sei, riportato sopra nell'estratto 171. Sebbene sia nuovamente il medico a sollevare il problema delle due lingue differenti e della necessità di ricorrere a un'interprete (righi 1-3), notiamo un ruolo maggiormente attivo dell'interprete B rispetto alla C. Qui la mediatrice, infatti, sovrappone la sua voce a quella del medico che la stava introducendo (rigo 3) per dire "[adesso vi aiuto] per la traduzione" (4-5) e, poco dopo, aggiungere "così vi

dico più o meno comeee-” (7). L’interprete, pertanto, qui non si limita a tradurre le parole del medico, bensì parla per sé stessa, assumendo il ruolo di *principal*.

Nell’estratto numero 172, infine, la dottoressa afferma solo che non parla italiano (rigo 5), ma lo capisce (7) e precisa che cercherà di procedere lentamente, in modo tale che anche la coppia possa comprendere (13). A differenza degli esempi precedenti, il medico non fa riferimento alla presenza dell’interprete A, ma, al contrario, è quest’ultima a prendere la parola e a spiegare il suo ruolo (rigo 12: “io traduco ((risatina))”).

Si può concludere che, dal primo al terzo esempio, vi è un crescendo nel coinvolgimento dell’interprete come parte attiva nella sua presentazione, poiché nel primo caso l’interprete C rimane in silenzio, lasciando che sia la dottoressa a spiegare il suo ruolo, nel secondo l’interprete B collabora alla propria presentazione anticipando quanto sta per dire il medico e, infine, nell’ultimo estratto l’interprete A introduce, da sola, la sua attività di traduttrice.

Vediamo, adesso, un estratto in cui l’interprete assume la funzione di *alter ego* del medico nella mediazione con i pazienti:

[173] T.2 (759-775)

- 759 Med: [¿ok?]/ ehm// domande?  
760 ((i pazienti si guardano tra di loro senza dire niente))  
761 Med: seguro quee- quee después que salgan de la consulta van a tener un  
762 montón  
763 Int: mmh/ dice che sicuramente una volta usciti daa- dall’ambulatorio vi  
764 verranno tutte le domande del mondo ((risata))  
765 Muj: **le scriviamo ((risata))**  
766 Med: **noo/sí/ escriben a Ilenia**  
767 Int: **mi scrivete ((risatina))**  
768 Med: yy quee nosotros estamos todo el tiempo en contacto/ **así que Ilenia me**  
769 **lo transmite a mí/ y es como- como si me lo escribieran a mí**  
770 Int: °mmh°/ esatto/ noi [siamo-]  
771 Med: [¿eh?]  
772 Int: comunichiamo sempre tutti i giorni/ quindi-  
773 Muj: mmh  
774 Med: [pero quee-]  
775 Int: [glielo scrivete] a lui però attraverso di me ((risata))

Quando i pazienti affermano che, in caso di dubbi, provvederanno a scrivere al medico (765), questi risponde di farlo attraverso l'interprete (766), perché, considerato che si mantengono costantemente in contatto, è come se scrivessero direttamente a lui (769: "y es como- como si me lo escribieran a mí").

Altre volte, riferimenti a compiti differenti dell'interprete, rispetto a quello principale di traduttore, compaiono nel corso delle interazioni. Si è già detto che per i chiarimenti su cure e procedure standard i pazienti possono rivolgersi direttamente a loro, che, essendo strutturate all'interno della clinica, svolgono costantemente questa funzione informativa:

**[174] T.6 (872-876)**

- 872 Med: y conn- ehm- bueno/ **la medicación concreta ya se te explicará** porque  
873 es una cosa muy sencilla  
874 Int: i farmaci concreti poi vabbè li vedremo dopo nel dettaglio/ **magari te li**  
875 **posso spiegare**  
876 Muj: certo

Qui la persona dell'interprete, piuttosto che restare in ombra, viene alla ribalta con i suoi compiti aggiuntivi di coordinatrice dei pazienti<sup>222</sup>.

Un'altra circostanza in cui l'interprete parla per sé stessa, piuttosto che per il medico, è nei momenti in cui spiega alla paziente dove accomodarsi per effettuare l'ecografia o dove cambiarsi:

**[175] T.8 (828-835)**

- 828 Med: bien/ ehmm-  
829 Muj: mi sta facendo effetto l'acqua ((risata))  
830 Int: ((risata))  
831 Med: vamos a pasar a laa exploración/ vemos cómo está todo  
832 Int: mmh  
833 Med: y así-  
834 Int: **ti faccio vedere dove cambiarti**  
835 Muj: sì

---

<sup>222</sup> Si è fatto riferimento a tali compiti nel paragrafo 3.1, a cui si rimanda.

In questi momenti, veste i panni di assistente del medico, per cui assume una propria voce che si addice a questo ruolo.

In conclusione, per sintetizzare il quadro generale che si è voluto riprodurre sulla funzione dell'interprete, si riportano le ultime battute della visita numero otto, in cui emergono annotazioni interessanti in merito a come questa viene vista dai pazienti e dal medico:

[176] T.8 (843-891)

- 843 Hom: ((ridendo)) tutte le speranze nel dottore  
844 ((risate della paziente e dell'interprete))  
845 Med: no no/ a la clínica/ ¿eh?  
846 Int: ALLA CLINICA/ sì sì/ alla clinica  
847 Med: el dottore no está solo/ ¿eh?/ aquí hay noventa y muchas personas-  
848 nove- más de noventa personas lavorando/ ¿eh?  
849 Hom: eh/ dottore ma lei sa [perfettamente che=]  
850 Med: [quiero decir-]  
851 Hom: = per noi/ le- le persone che vengono da lei [o dalla=]  
852 Med: [sí]  
853 Hom: = clínica/ puoi tradurre? [lei sa=]  
854 Int: [mmh]  
855 Hom: = perfettamente che hanno una tale voglia di diventare papà e mamma/  
856 che comunque si aggrappano al medico più che alla clínica/ questa è una  
857 questione caratteriale [e psicologica]  
858 Muj: [poi è chiaro] che sceglierà  
859 [in linea ( ) che il medico deve scegliere]  
860 Hom: [poi è chiaro che sceglie la clínica]  
861 Med: sí  
862 Hom: però psicologicamente è il [medico-]  
863 Int: [psicológicamente] para ellos es  
864 [importante=]  
865 Med: [sí]  
866 Int: = tener una figura en la clínica  
867 Muj: ((ridendo)) faccio la foto la prossima volta  
868 ((risate dei pazienti e dell'interprete))  
869 Int: ((ridendo)) [quieren sacarte una foto]  
870 Med: [lo que parece- me parece-] claro estaré- **pro- problemas de**  
871 **idioma/ lamentablemente/ pero bueno es así/ y afortunadamente está**  
872 **Ilenia/ ¿eh?/ siempre intermediando entre nosotros/¿eh?/ pero donde**  
873 **está Ilenia estoy yo [detrás de ella=]**  
874 Muj: [certo]  
875 Med: = ¿eh?  
876 Muj: **e poi non parla cinese/ quindi-**  
877 Med: ¿de acuerdo? o sea que- §  
878 Int: § **come non parla cinese?**  
879 Muj: **voglio dire tra italiano e spagnolo più o meno ci capiamo**  
880 Med: **bueno/ más o menos nos entendemos**





paziente. La prima, infatti, finora era stata esaltata dal medico che le aveva dimostrato cortesia positiva, presentandola come cruciale per risolvere i problemi di natura linguistica. Sebbene la paziente riconosca che ciò sia vero (874: “certo”), evidenzia che la differenza tra italiano e spagnolo non è poi così profonda (876: “e poi non parla cinese/ quindi-”). L’interprete, avvertita la minaccia, interrompe il medico, il quale nel frattempo aveva ripreso a parlare, per domandare alla donna cosa voglia dire (878: “come non parla cinese?”). Quando quest’ultima ribadisce il suo punto di vista (879: “voglio dire tra italiano e spagnolo più o meno ci capiamo”), il medico attua una strategia di cortesia sia nei confronti della paziente che nei confronti dell’interprete, poiché da una parte accetta e ripete il punto di vista della prima (880: “bueno/ más o menos nos entendemos”), ma dall’altra ribadisce che non ci si capisce abbastanza, difendendo, di fatto, l’importanza della seconda (881-884: “peroo- no- no- no lo- no lo suficiente”). Da notare, che, come detto, ripetere il punto di vista dell’interlocutore, asserendo che si è d’accordo con lui, e, subito dopo, mostrare, tramite un’avversativa, in che cosa si dissente, è una strategia di attenuazione del disaccordo, finalizzata al raggiungimento di un punto d’intesa comune. Ciò avviene anche in questo estratto quando la paziente, alla fine, ammette di condividere l’opinione dello specialista (888: “no/ è importante essere chiari in queste cose”). Inoltre, quando il medico spiega il motivo per cui è fondamentale ricorrere ad un interprete, fornisce una giustificazione della sua asserzione, altra strategia di cortesia di cui si è già discusso (886-887: “¿eh?/ porque hay cosas que a lo mejor/ ¿eh?/ nos escapaan/ ehm/ ¿eh?”). Infine, il medico afferma che per i pazienti è importante che le istruzioni siano ben chiare (889-890: “es importante entender todas las instrucciones bien y todos los pasos y que no falle nada/ ¿eh?”), sottintendendo che i principali beneficiari del servizio d’interpretazione sono proprio loro e ottenendo l’accordo definitivo della moglie (891). Anche l’interprete, nel tradurre la battuta del medico dei righi 880-881, aggiunge qualcosa di suo, quando afferma “è sempre meglio avere un interprete” (882-883), con un’asserzione che difende la propria faccia e il proprio lavoro.

Da quanto esposto, emerge che il ruolo dell’interprete in ambito ospedaliero comporta la necessità di rispondere a più esigenze, sia che

provengano dai pazienti, dalla classe medica o dall'immagine professionale dello stesso mediatore linguistico. Quest'ultimo può, inoltre, essere visto in maniera diversa dagli interlocutori primari nel corso della stessa interazione, in quanto possono, alternativamente, richiederli di essere traduttore, interlocutore che dissipa i propri dubbi (nel caso dei pazienti) o collaboratore con cui discutere delle cartelle cliniche e delle informazioni in esse contenute (nel caso del medico). Ne consegue che egli deve continuamente vigilare sull'interazione, agendo come traduttore attivo, pronto a cambiare il suo allineamento conversazionale in base alla situazione e al modo in cui evolve l'intervista.

## *Conclusioni*

L'analisi effettuata sul *corpus* di registrazioni ha consentito di verificare sul campo la complessità delle visite mediche mediate dalle interpreti, poiché, dallo studio della loro struttura, è emersa la costante tensione di tutte le parti verso la negoziazione di un accordo, finalizzato al buon esito dell'interazione. La struttura ricorrente delle visite mediche analizzate e il gioco di potere che si instaura tra medico, interprete e pazienti nella gestione dei turni e dell'intera visita, inoltre, ha evidenziato che la presenza dell'interprete incide sullo svolgimento dell'interazione, in quanto questa si pone come altro centro di potere forte insieme al medico, che di continuo coadiuva, a volte affiancandolo e altre addirittura sostituendolo.

Anche la presenza di ben due pazienti (la coppia di marito e moglie che si reca in clinica per sottoporsi ad una fecondazione in vitro) incide sulle interazioni, che risultano, pertanto, più complesse rispetto a quelle classiche in cui ne interviene solo uno. Infatti, nelle visite presso l'IVI, oltre a registrarsi un maggior numero di attività comunicative diadiche (a quelle canoniche interprete-paziente e interprete-medico si aggiungono quelle paziente 1-paziente 2), che si affiancano a quelle triadiche (medico-interprete-paziente 1 e medico-interprete-paziente 2), si riscontra, altresì, la presenza di un'attività quadrica, laddove tutti gli interlocutori, alternandosi, prendono la parola nello stesso momento. Dal punto di vista dello svolgimento del lavoro dell'interprete, la complessità che un tale quadro determina è stata di volta in volta analizzata sul campo con l'aiuto delle trascrizioni. Si è, così, sottolineato che il fatto che più persone parlino contemporaneamente crea una maggiore problematicità per la traduzione dell'interprete, determinando una minaccia per la sua faccia professionale. Le mediatrici, pertanto, intervenendo nella gestione dell'interazione, cercano di

ridurre la lunghezza dei turni di parola degli interlocutori primari, sovrapponendo la loro voce per fermarli e intervenendo per iniziare un nuovo turno di parola.

Da quanto esposto, emerge che l'interprete, lungi dall'essere un semplice traduttore passivo, una sorta di canale asettico per il passaggio dell'informazione da una lingua all'altra, si è rivelato un elemento chiave nella gestione di tutti i momenti più complicati delle interazioni. Egli può, tra l'altro, intervenire per evitare malintesi e incomprensioni, come sottolineato nel corso dell'analisi. Si è dimostrato quanto sia fondamentale la sua azione per il raggiungimento dell'obiettivo comune del personale della clinica e delle coppie che vi si rivolgono, anche grazie alla sua costante attuazione di strategie di cortesia, spesso finalizzate ad avvicinare medico e pazienti o, comunque, a proteggere l'immagine degli interlocutori primari, oltre che la propria. L'identificazione con lo staff clinico, di cui le interpreti fanno parte, tuttavia, non ha costituito un ostacolo all'assunzione anche del punto di vista e delle esigenze dei pazienti, a cui le stesse hanno costantemente manifestato cortesia positiva e negativa.

Procedendo alla disamina delle strategie di cortesia, come, tra gli altri, il ricorso ad *atenuantes* e *intensificadores* o ad omissioni e aggiunte, si è constatato che l'interprete si trova a gestire la comunicazione insieme agli interlocutori primari, tenendo in considerazione le posizioni e *status* differenti di coloro che vi prendono parte e le relative esigenze inerenti alla loro immagine pubblica. I coniugi che si rivolgono alla clinica, infatti, si trovano fuori dalla propria terra di origine per risolvere problemi di infertilità e, a volte, l'unico modo per ottenere una gravidanza è ricorrere ad una fecondazione eterologa, evento che può avere su di loro un impatto emotivo forte. Ciò comporta la necessità per l'interprete di ricorrere ad attenuazioni ed omissioni per tradurre temi delicati, a tutela della sensibilità e della faccia positiva e negativa dei pazienti.

Inoltre, medico e paziente appartengono a due comunità discorsive differenti, per cui si è notato che un altro compito dell'interprete è operare una riduzione dei dislivelli tra i linguaggi adoperati dagli stessi, attraverso la semplificazione del linguaggio specialistico del medico a vantaggio del paziente. Nelle visite registrate, ciò è stato ottenuto ricorrendo ad aggiunte esplicative,

anch'esse indice di una particolare attenzione all'immagine positiva dei coniugi: prima ancora che questi mettano a rischio la propria faccia, chiedendo chiarimenti, si è notato che l'interprete tende a fornire tali esemplificazioni, indice di cortesia positiva.

D'altro canto, le interpreti hanno anche espresso con il loro comportamento la necessità di tutelare la propria faccia, tutte le volte che questa è stata soggetta a una minaccia. In questi casi, non hanno esitato a chiedere chiarimenti, qualora la minaccia derivasse da una mancata comprensione, o a riaffermare l'esattezza dello svolgimento del proprio lavoro, qualora essa, al contrario, derivasse da uno sbaglio altrui, attribuito erroneamente all'interprete. Anche medico e pazienti si sono rivelati collaborativi nella loro volontà di venire incontro alle esigenze della faccia professionale dell'interprete, ripetendo quanto affermato, quando questi ha manifestato momenti di difficoltà, o minimizzando le imprecisioni dell'interprete, quando queste si sono verificate, dimostrandole, in questo modo, cortesia positiva.

In conclusione, da quanto affermato e studiato sul campo, si deduce che il caso della visita medica mediata da un interprete rappresenta un tipo di interazione particolarmente complessa e delicata, in cui gli interlocutori sono chiamati a collaborare, alternativamente, per la difesa dell'immagine di tutti. In particolare, si è verificato, con esempi pratici, la funzione di anello di congiunzione tra le parti svolta dalle interpreti, che hanno dimostrato di svolgere un ruolo di traduttore attivo, capace di assumere diverse funzioni a secondo delle necessità, spaziando da quella tradizionale di traduttore, sempre vigile e attento alle esigenze di tutti, a quella di *alter ego* del medico, a quella di professionista monolingue, che discute delle terapie e delle cartelle cliniche dei pazienti insieme allo specialista.

## *Bibliografía*

- Achugar, Mariana, “Piropos: cambios en la valoración del grado de cortesía de una práctica discorsiva”, in María Elena Placencia e Diana Bravo (eds.), *Actos de habla y cortesía en español*, München, Lincom, 2009, pp. 175-192.
- Alba-Juez, Laura, “Sobre algunas estrategias y marcadores de descortesía en español peninsular y argentino: ¿Son español y argentinos igualmente descorteses?”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 80-97.
- Albelda Marco, Marta, “Los actos de refuerzo de la imagen en la cortesía peninsular”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del Programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 298-305.
- Albelda Marco, Marta, “Cortesía en diferentes situaciones comunicativas. La conversación coloquial y la entrevista sociológica semiformal”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 109-136.
- Albelda Marco, Marta, “El refuerzo de la imagen social en conversaciones coloquiales en español peninsular: la intensificación como categoría pragmática”, in Diana Bravo (ed.), *Estudios de la (des)cortesía en*

*español: categorías conceptuales y aplicaciones a corpora orales y escritos*, Buenos Aires, Editorial Dunken, 2005, pp. 93-118.

Albelda Marco, Marta, “Atenuantes en Chile y en España: distancia o acercamiento”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universidad de Valencia, 2008, pp. 98-113.

Álvarez, Alexandra, *Cortesía y descortesía*, Mérida, Universidad de los Andes, 2005.

Angelelli, Claudia V., “The Interpersonal role of the interpreter in cross-cultural communication: a survey of conference, court and medical interpreters in the U.S., Canada and Mexico”, in Louise Brunette, Georges Bastin, Isabelle Hemlin e Heather Clarke (eds.), *The Critical Link 3: Interpreters in the Community*, Amsterdam/Philadelphia, Benjamins, 2003, pp.15-26.

Angelelli, Claudia V., *Revisiting the Interpreter’s Role. A Study of Conference, Court, and Medical Interpreters in Canada, Mexico, and the United States*, Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins Publishing Company, 2004.

Areiza Londoño, Rafael e García Valencia, Alejandro David, “¿Qué significa saludar?”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del Programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 71-85.

Arndt, Horst e Janney, Richard W., “Intracultural tact versus intercultural tact”, in Richard J. Watts, Sachiko Ide e Konrad Ehlich (eds.), *Politeness in*



*Language: Studies in its History, Theory and Practice*, Berlin/New York, Mouton de Gruyter , 1992, pp. 21-43.

Baroni, Maria Rosa e D'Urso, Valentina, *The P (for Politeness) Factors in Men's and Women's Speech*, Padova, Cleup, 1983.

Baker-Shenk, Charlotte, "The interpreter: machine, advocate or ally?", in J. Plant Moeller (ed.), *Expanding Horizons*, Silver Spring, MD: RID Publications, 1992, pp. 119-140.

Berk-Seligson, Susan, "The impact of politeness in witness testimony: the influence of the court interpreter", *Multilingua* 7-4, 1988, pp. 411-439.

Bernal Linnarsand, María, "La alo-repetición como estrategia de cortesía y descortesía en la conversación conflictiva, in Jorge Murillo Mediano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del Programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia e Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 55-80.

Blas Arroyo, José Luis, "'No diga chorradas...' La descortesía en el debate político cara a cara. Una aproximación pragma-variacionista", *Oralia: Análisis del discurso Oral*, 4, 2001 , pp. 9-46.

Bolden, Galina B., "Toward understanding practices of medical interpreting: Interpreters' involvement in history taking", *Discourse Studies* 2 (4), 2000, pp. 387-419.

Bolívar, Adriana, "La descortesía como estrategia política en la democracia venezolana", in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía:*

*identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 213-226.

Bolívar, Adriana, “La cortesía verbal en Venezuela”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 169-180.

Bolívar, Adriana, “La (des)cortesía en el lugar de trabajo: empresa del estado versus empresa privada”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 126-149.

Boretti, Susana, “Cortesía, imagen social y contextos socioculturales en la variedad del español de Rosario, Argentina”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 109-120.

Boretti, Susana, “Tests de hábitos sociales y la investigación de la cortesía”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 198-202.

Boretti, Susana e Rigatuso, Elizabeth M., “La investigación de la cortesía en el español de Argentina. Estado de la cuestión”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 137-168.

- Boretti, Susana, “¿Actividad de imagen vs. actividad de cortesía? El desarmador come estrategia interaccional”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 209-220.
- Bot, Hanneke, “The myth of the uninvolved interpreter interpreting in mental health and the development of a three- person psychology”, in Louise Brunette, Georges Bastin, Isabelle Hemlin e Heather Clarke (eds.), *The Critical Link 3: Interpreters in the Community*, Amsterdam/Philadelphia, Benjamins, 2003, pp. 27-35.
- Bravo, Diana, “¿Imagen ‘positiva’ vs. imagen ‘negativa’?: pragmática socio-cultural y componentes de *face*”, *Oralia*, 2, 1992, pp. 155-184.
- Bravo, Diana, “Hacia una semiótica de la identidad social: gestos en la manifestación de ideales de la personalidad socio-cultural en discursos académicos”, *Oralia*, 3, 2000, pp. 21-51.
- Bravo, Diana, “Sobre la cortesía lingüística, estratégica y conversacional en español”, *Oralia: Análisis del discurso Oral*, 4, 2001, pp. 299-314.
- Bravo, Diana, “Actividades de cortesía, imagen social y contextos socioculturales: una introducción”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 98-108.
- Bravo, Diana, “Introducción: panorámica breve acerca del marco teórico y metodológico”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática*

*sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 5-11.

Bravo, Diana, “Tensión entre universalidad y relatividad en las teorías de la cortesía”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 15-38.

Bravo, Diana, “Competencia en la pragmática sociocultural del español. Actos de habla y cortesía”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del Programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 363-374.

Bravo, Diana, “Situación de habla, recursos comunicativos y factores lingüísticos en la interpretación de objetivos de cortesía”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 12-24.

Bravo, Diana, Hernández Flores, Nieves e Cordisco, Ariel, *Aportes pragmáticos, sociopragmáticos y socioculturales a los estudios de la cortesía en español*, Stoccolma e Buenos Aires, Dunken, 2009.

Bravo, Diana, “Actos asertivos y cortesía: imagen del rol en el discurso de académicos argentinos”, in María Elena Placencia e Diana Bravo (eds.), *Actos de habla y cortesía en español*, München, Lincom, 2009, pp. 141-174.

- Briz, Antonio, *El español coloquial: situación y uso*, Madrid ,Arco Libros, 1996.
- Briz, Antonio, “Hacia un análisis argumentativo de un texto coloquial. La incidencia de los conectores pragmáticos”, *Verba*, 21, pp. 369-395.
- Briz, Antonio, *El español coloquial en la conversación. Esbozo de pragmapragmática*, Madrid, Ariel, 1998.
- Briz, Antonio y Grupo Val.Es.Co. (eds.), *¿Cómo se comenta un texto coloquial?*, Barcelona, Ariel Practicum, 2000.
- Briz, Antonio, “El uso de *o sea* en la conversación”, in J. De Cock (ed.), *Gramática española. Enseñanza e investigación. Lingüística con corpus. Catorce aplicaciones sobre el español*, Salamanca, Ediciones Universidad, 2001, pp. 287-318.
- Briz, Antonio, “Otra vez sobre *o sea*”, in Carmen Saralegui e Manuel Casado (eds.), *Pulchre, bene, recte. Estudios en Homenaje al Prof. Fernando González Ollé*. EUNSA, Universidad de Navarra, 2002, pp. 169-190.
- Briz, Antonio y Grupo Val.Es.Co, *Corpus de conversaciones coloquiales*, Anejo de la Revista *Oralia*. Madrid, Arco-Libros, 2002.
- Briz, Antonio, “La estrategia atenuadora en la conversación cotidiana española”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 17-46.
- Briz, Antonio, “Un sistema de unidades para el estudio del lenguaje coloquial”, *Oralia*, 6, 2003, pp. 7-61.

Briz, Antonio, “Cortesía verbal codificada y cortesía verbal interpretada en la conversación”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 67-94.

Briz, Antonio, *El español coloquial: Situación y uso*, Madrid, Arco Libros, 2005.

Briz, Antonio, “Eficacia, imagen social e imagen de cortesía. Naturaleza de la estrategia atenuadora en la conversación coloquial española”, in Diana Bravo (ed.), *Estudio de la (des)cortesía en español. Categorías conceptuales y aplicaciones a corpus orales y escritos*, Estocolmo-Buenos aires, Dunken, 2005.

Briz, Antonio, “Los corpus del español hablado. Presentación”, *Oralia*, 8, 2005, pp. 7-12.

Briz, Antonio, “Unidades del discurso, partículas discursivas y atenuantes. El caso de ‘no/tienes razón’”, in J.Falk, J. Gille e F. Wachtmeister (eds.), *Discurso, interacción e identidad. Homenaje al professor Lars Fant*. Stockholms Universitet, 2006, pp. 13-36.

Briz, Antonio, “Atenuación y cortesía verbal en España y América. Para un análisis semántico, pragmático y sociopragmático”, in *El español de América. Actas del VI Congreso Internacional de El español de América*, Tordesillas, Diputación provincial de Valladolid, 2008, pp.31-60.

Briz, Antonio e Hidalgo, Antonio, “Marcadores discursivos y prosodia: observaciones sobre su papel modalizador atenuante”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa*

EDICE. *Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 390-409.

Briz, Antonio, Pons, S. e Portolés, J., *Diccionario de partículas discorsiva del español (DPDE)*, 2008. Edición electrónica: [www.dpde.es](http://www.dpde.es).

Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *Politeness. Some Universals in Language Usage*, Cambridge UK, Cambridge University Press, 1987.

Caffi, Claudia, “Modulazione, mitigazione, litote”, in Maria Elisabeth Conte, Anna Giacalone Ramat e Paolo Ramat (eds.), *Dimensioni della linguistica*, Milano, Franco Angeli, 1990, pp. 169-199.

Caffi, Claudia, “On mitigation”, in *Journal of Pragmatics* 31, 1999, pp. 881-909.

Calvi, Maria Vittoria, *Nuevas tendencias en el discurso de especialidad*, Bern, Peter Lang, 2006.

Calvi, Maria Vittoria, “Generi testuali e tradizioni discorsive: il bugiardino in spagnolo e in italiano”, in Leandro Schena, Chiara Preite e Luciana T. Soliman (eds.) *La comunicación especializada*, Bern, Peter Lang, 2008, pp. 181-202.

Calvi, Maria Vittoria e Mapelli, Giovanna, “El prospecto de medicamento en España y en Italia”, in *Lingüística Española Actual XXXI/1*, 2009, pp. 35-59.

Cambrige, Jan, “Interlocutor Roles and the Pressures on Interpreters”, in Carmen Valero Garcés e Guzmán Mancho Barés (eds.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas*

*realidades*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad, 2002, pp. 119-124.

Chodorowska-Pilch, Marianna, “Las ofertas corteses en el español peninsular”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 306-314.

Cordisco, Ariel, “Afilación y desafilación: contexto sociocultural en el análisis de la interrupción y de sus consecuencias sociales en la interacción”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 149-163.

Cordisco, Ariel, “Subjetividad y conformación de interacciones descorteses”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 181-208.

Corsellis, Ann, “Formación de los proveedores de servicios públicos para trabajar con intérpretes y traductores. Habilidades y competencias interculturales”, in Carmen Valero Garcés (ed.), *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Contextualización, actualidad y futuro*, Granada, Comares, 2002, pp. 71-89.

De Erlich, Frances D., “El discurso político venezolano actual: ¿atenuación o refuerzo del conflicto?”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía:*



*identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”,  
Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 227-239.

De Fina, Anna e Curcó, Carmen, “Modo imperativo, negación y diminutivos en la expresión de la cortesía en español: el contraste entre México y España”, in María Elena Placencia e Diana Bravo (eds.), *Actos de habla y cortesía en español*, München, Lincom, 2009, pp. 107-140.

De Pablos, Carlos, “Análisis sociopragmático del acto de habla expresivo de agradecimiento en español”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 685-691.

Del Río Urrutia, Ximena e Sánchez Avendaño, Carlos, “Observaciones preliminares sobre la adquisición de fórmulas de cortesía en español”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del Programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia e Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 435-448.

Dogbe, Korsi, “Concept of community and community support systems in Africa”, in *Anthropos*, 75, 1980, pp. 781-798.

Drew, Paul e Heritage, John (eds.), *Talk at Work. Interaction in Institutional Settings*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992.

Dumitrescu, Domnita, “La expresión de buenos deseos hacia nuestro próximo: ¿un acto de habla cortés automático?”, in Diana Bravo e Antonio Briz

(eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 265-284.

Duranti, Alessandro, “Language in context and language as context: the Samoan respect vocabulary”, in Alessandro Duranti e Charles Goodwin (eds.), *Rethinking Context: Language as an Interactive Phenomenon, Studies in the Social and Cultural Foundations of Language*, 11, Cambridge, Cambridge University Press, 1992, pp. 77-99.

Eelen, Gino, *A Critique of Politeness Theories*, Manchester, St. Jerome Publishing, 2001.

Eggs, Suzanne e Slade, Diana, *Analysing Casual Conversation*, London/Washington, Cassell, 1997.

Ehlich, Konrad, “On the historicity of politeness”, in Richard J. Watts, Sachiko Ide e Konrad Ehlich (eds.), *Politeness in Language. Studies in its History, Theory and Practice*, Berlin/New York, Mouton de Gruyter, 1992 pp. 71-109.

Englund, Dimitrova B., “Degree of interpreter responsibility in the interaction process in community interpreting”, in S.E. Carr, R. Roberts, A. Dufour e D. Steyn (eds.), *The Critical Link: Interpreters in the Community*, Amsterdam/Philadelphia, Benjamins, 1997, pp. 147–164.

Escandell Vidal, M. Victoria, “Cortesía, fórmulas convencionales y estrategias indirectas”, *Revista Española de Lingüística*, 25, 1995, pp. 31-66.

Escandell Vidal, M. Victoria, “La investigación en pragmática”, *Interlingüística*, 14, 2003, pp. 45-58.

Fairclough, Norman, *Discourse and Social Change*, Cambridge, Polity Press, 1992.

Ferrer, María Cristina, “El discurso de la cortesía en puestos de atención al público en Argentina”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 315-331.

Forgas Berdet, Esther, “Diccionario, cortesía lingüística y norma social”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 341-356.

Fuentes Rodríguez, Catalina, “El Diccionario de Conectores y Operadores del Español”, *Español Actual*, 84, 2006, pp.11-34.

Fuentes Rodríguez, Catalina, “*Digamos* y sus variantes: entre la Atenuación y la Intensificación”, *Español Actual*, 2007.

García, Carmen, “Estudio comparativo del discurso oral de peruanos y venezolanos: reprendiendo y respondiendo a una reprimenda. Poder y solidaridad”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 257-297.

García Macías, Hugo, “Propuesta de un modelo cognitivo para el estudio de la cortesía”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 343-361.

García Izquierdo, Isabel, *Divulgación médica y traducción: género información para pacientes*, Frankfurt am Main, Peter Lang, 2009.

García Vizcaino, María José, “La utilización de corpus orales en estudios contrastivos sobre cortesía verbal”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 247-274.

García Vizcaino, María José, “Enseñanza de la cortesía verbal a través de la traducción”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008 pp. 692-710.

Goffman, Erving, *Interaction Ritual*, Garden City, NY, Anchor Books, 1967.

Goffman, Erving, *Forms of Talk*, Oxford, Blackwell, 1981.

Goffman, Erving, *Il rituale dell'interazione*, trad. it. di Alberto Evangelisti e Vittorio Mortasa, Bologna, Il Mulino, 1988.

Gómez Sánchez, Alicia F., “Necesidades terminológicas y de conocimiento especializado para intérpretes en los servicios sanitarios: propuesta didáctica”, in *Lenguas para fines específicos*, n. 8, 2005, pp.37-44.

Gómez, Tania, “Ahí si cabe decir GORDA (risas) ¿Cómo se evalúan las respuestas descorteses entre los hispanos?”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE*.

*Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 209-223.

Granato, Luisa, “El lenguaje de estudiantes universitarios argentinos: interacción e imagen social”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 164-171.

Grice, Paul H., “Logic and Conversation”, in *Syntax and Semantics*, Vol. 3, *Speech Acts*, a cura di Peter Cole e Jerry L. Morgan, New York, Academic Press, 1975.

Grice, Paul, *Logica e conversazione: saggi su intenzione, significato e comunicazione*, Bologna, Il Mulino, 1993.

Grupo Val.Es.Co., “Un sistema de unidades para el estudio del lenguaje coloquial”, *Oralia*, vol. 6, pp. 7-61.

Guerra, Nuria, “El discurso conflictivo en interacciones coloquiales en inglés y español. El uso de las fórmulas de tratamiento”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 224-239.

Gumperz, John J., “Forward”, in Brown, Penelope e Levinson, Stephen C., *Politeness. Some Universals in Language Usage*, Cambridge UK, Cambridge University Press, 1987, pp. xii-xiv.

Hall, Edward T., *Beyond Culture*, New York, Anchor/Doubleday, 1971.

- Haverkate, Henk, *La cortesía verbal: estudio prgmalingüístico*, Madrid, Biblioteca Románica Hispánica, Editorial Gredos, 1994.
- Haverkate, Henk, “El análisis de la cortesía comunicativa: categorización pragmalingüística de la cultura española”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudios sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 55-65.
- Held, Gudrun, “Submission strategies as an expression of the ideology of politeness: Reflection on the verbalisation of social power relations”, *Pragmatics* 9, 1999, pp. 21-37.
- Held, Gudrun, “Politeness in Italy: the art of self-representation in requests”, in Leo Hickey e Miranda Stewart (eds.), *Politeness in Europe*, Clevedon/Buffalo/Toronto, Paperback, 2005, pp. 292-305.
- Hendry, Joy, *Wrapping Culture: Politeness, Presentation and Power in Japan and Other Societies*, Oxford, Clarendon Press, 1995.
- Hernández Flores, Nieves, “Cortesía y contextos socioculturales en la conversación de familiares y amigos”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 121-127.
- Hernández Flores, Nieves, “Los tests de hábitos sociales y su uso en el estudio de la cortesía: una introducción”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 186-197.

Hernández Flores, Nieves, “La cortesía como búsqueda del equilibrio de la imagen social”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 95-108.

Hickey, Leo e Stewart, Miranda, “Introduction”, in Leo Hickey e Miranda Stewart (eds.), *Politeness in Europe*, Clevedon/Buffalo/Toronto, Paperback, 2005, pp. 1-12.

Hidalgo, Antonio y grupo Val.Es.Co, “La transcripción de un corpus de lengua hablada”, in Jorge Murillo Mediano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 275-318.

Hidalgo, Antonio e Padilla, Xose, “Bases para el análisis de las unidades menores del discurso oral: los *subactos*”, *Oralia*, 9, 2006, pp.109-143.

Holmes, Janet, *Women, Men and Politeness*, London/New York, Longman, 1995.

Holmes, Janet e Stubbe, Maria, *Power and Politeness in the Workplace: a Sociolinguistic Analysis of Talk at Work*, London, Longman, 2003.

Hortal, Augusto, *Ética profesional de traductores e intérpretes*, Bilbao, Desclée de Brouwer, 2007.

Hoza, Jack, “Saving face: the interpreter and politeness”, *Journal of Interpretation*, RID: Silver Spring, 1999, pp. 39-68.

Hymes, Dell, *Language in Culture and Society*, New York, Harper and Rowcop, 1964.

- Jalbert, M., “Travailler avec un interprète en consultation psychiatrique”, *P.R.I.S.M.E.*, 8 (3), 1998, pp. 94–111.
- Kaul, Silvia, “Tipología del comportamiento verbal descortés en español”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universidad de Valencia, 2008, pp.254-266.
- Kerbrat-Orecchioni, Catherine, *Les interactions verbales*, Vol. II, Parigi, Armand Colin, 1992.
- Kerbrat-Orecchioni, Catherine, “¿Es universal la cortesía”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 39-54.
- Kienpointner, Manfred, “Cortesía, emociones y argumentación”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 25-52.
- Klotchkov, Claudio, “Apuntes sobre la fisionomía profesional de intérpretes”, in *Hermeneus: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación de Soria*, n. 2, 2000, pp. 171-179.
- Knapp-Potthoff, Annelie e Knapp, Karlfried, “The man (or woman) in the middle: discursal aspects of non-professional interpreting”, in Karlfried Knapp, Werner Enninger e Annalie Knapp-Potoff (eds.), *Analyzing Intercultural Communication*, Berlin, Mouton de Gruyter, 1987, pp.181-211.



- Knapp-Potthoff, Annalie, “Secondhand politeness”, in Richard J. Watts, Sachiko Ide e Konrad Ehlich (eds.), *Politeness in Language: Studies in its History, Theory and Practice*, Berlin/New York, Mouton de Gruyter, 1992, pp. 203-220.
- Koike, Dale April, “La alineación en el marco de un modelo dinámico de la cortesía verbal”, in Jorge Murillo Medrano (ed.), *Actas del Segundo Coloquio Internacional del Programa EDICE. Actos de habla y cortesía en distintas variedades del español: Perspectivas teóricas y metodológicas*, Suecia y Costa Rica, Universidad de Costa Rica, 2005, pp. 319-342.
- Lakoff, Robin T., “The Logic of Politeness; or, minding your P’s and Q’s”, in *Papers from the Regional Meeting*, Chicago Linguistic Society, IX, 1973, pp. 292-305.
- Lakoff, Robin T. e Ide, Sachiko (eds.), *Broadening the Horizon of Linguistic Politeness*, Amsterdam, Benjamins, 2005.
- Lázaro Gutiérrez, Raquel e Valero Garcés, Carmen, “Intercultural Communication in Healthcare Settings: A Case Study”, in Cristina Mourón Figueroa e Teresa Moralejo Gárate (eds.), *Studies in Contrastive Linguistics: Proceeding of the Fourth International Contrastive Linguistics Conference Santiago de Compostela*, 2006, pp. 493-508.
- Leanza, Yvan, “Roles of community interpreters in pediatrics as seen by interpreters, physicians and researchers”, in Franz Pöchhacker e Miriam Shlesinger (eds.), *Healthcare Interpreting*, Amsterdam, John Benjamins Publishing Company, 2007, pp.11-34.
- Leech, Geoffrey N., *Principles of Pragmatics*, London, Longman, 1983.

- Madfes, Irene, “La confrontación de imágenes en una interacción asimétrica: médico y paciente: ¿afiliación o conflicto?”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 172-184.
- Madfes, Irene, “Autonomía y afiliación. El rol de los marcadores conversacionales como ‘índices’ de género”, in Diana Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 323-340.
- Malaver, Irania e González, Carla, “El antipiropro: el lado oculto de la cortesía verbal”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 267-282.
- Mao, LuMing Robert, “Beyond Politeness Theory: ‘Face’ Revisited and Renewed”, in *Journal of Pragmatics*, 21, 1994, pp. 451- 486.
- Martin, Anne, “La interpretación social en España”, in Dorothy Kelly (ed.), *La traducción y la interpretación en España hoy: perspectivas profesionales*, Granada, Comares, 2000, pp. 207-223.
- Martin, Anne, “La realidad de la traducción e interpretación en los servicios públicos en Andalucía”, in Francisco Raga e Carmen Valero-Garcés (eds.), *Revista Española de Lingüística Aplicada (RES-LA). Monográficos Retos del siglo XXI para la lingüística aplicada: nuevo mapa lingüístico y cultural de la Península Iberica*, 2006, pp. 129-150.

- Martín Casado, Manuel e Sánchez-Reyes Peñamaría, Sonsoles, “Necesidad de la provisión de un servicio de intérpretes en los hospitales”, in *Hermeneus: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación de Soria*, n. 6, 2004, pp. 155-168.
- Martín Zorraquino, María Antonia, “Aspectos de la gramática y de la pragmática de las partículas de modalidad en español actual”, in T. Jiménez et al. (eds.), *Actas del IX Congreso de ASELE. Español como lengua extranjera: enfoque comunicativo y gramática*, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, 1999, pp. 25-56.
- Matsumoto, Yoshiko, “Reexamination of Universality of Face: Politeness Phenomena in Japanese”, *Journal of Pragmatics*, 12, 1988, pp. 403-426.
- Merlini, Rafaela e Favaron, Roberta, “Community interpreting: re-conciliation through power management”, *The Interpreters’ Newsletter* 12, 2003, pp. 205–229.
- Merlini, Rafaela, “Alla ricerca dell’interprete ritrovato”, in M. Russo e G. Mack (eds.), *Interpretazione di trattativa. La mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*, Milano, Hoepli, 2005, pp. 17–38.
- Merlini, Raffaella e Favaron, Roberta, “Examining the ‘voice of interpreting’ in speech pathology”, in Franz Pöchhacker e Miriam Shlesinger (eds.), *Healthcare Interpreting*, Amsterdam, John Benjamins Publishing Company, 2007, pp. 101-137.
- Mills, Sara, *Gender and Politeness*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003.

Mishler, Elliot G., *The Discourse of Medicine: Dialectics of Medical Interviews*, Norwood N. J., Ablex Publishing Corporation, 1984.

Móccero, Leticia, “Las selecciones pronominales como estrategias de cortesía”, in Dian Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 346-354.

Montolío, Durán E., “Por ahora/de momento/por el momento es un tipo encantador. Operadores de debilitamento argumentativo de origen temporal”, in Johan Falk, Johan Gille e Fernando Wachtmeister Bermúdez (eds.), *Discurso, interacción e identidad. Homenaje al professor Lars Fant*, Stockholms Universitet, 2006, pp. 81-107.

Morelli, Mara e De Luise, Danilo “Lungo i sentieri della mediazione: riflessioni e strumenti per orientarsi nel cammino”, in Danilo De Luise e Mara Morelli (eds.), *Tracce di Mediazione*, Polimetrica Publisher, 2010, pp. 17-42.

Morelli, Mara e De Hériz, Ana Lourdes, “Tra comunicazione e mediazione: una ricerca nei Pronto Soccorso a Genova”, in Danilo De Luise e Mara Morelli (eds.), *Mediazione tra prassi e cultura: oltre i risultati di una ricerca*, Polimetrica Publisher, 2010, pp. 39-52.

Muecke, Douglas Colin, “The communication of irony in discourse”, *Journal of Literary Semantics*, II, 1973, pp. 35-42.

Murillo Medrano, Jorge, “La cortesía verbal en situaciones de habla en Costa Rica: hacia la comprensión de la imagen social en su contexto sociocultural”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía:*

*identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”,  
Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 128-142.

Murillo Medrano, Jorge, “La cortesía verbal en Costa Rica. Percepciones de los hablantes sobre la (des)cortesía en puestos de atención al público”, in Dian Bravo e Antonio Briz (eds.), *Pragmática sociocultural. Estudio sobre el discurso de cortesía en español*, Barcelona, Ariel, 2004, pp. 181-196.

Murillo Medrano, Jorge, “Sobre la metodología de investigación en estudios sobre el discurso de la cortesía: a proposito del empleo de cuestionarios de hábitos sociales”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 53-70.

Nieto y Otero, María Jesús, “Afectividad y cortesía: análisis de conversaciones políticas venezolanas”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”,  
Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 240-256.

Oetzel, John G. e Ting Toomey, Stella, “Face concerns in interpersonal conflict: a cross-cultural empirical test of the face negotiation theory”,  
*Communication Research* 30, 2003, pp. 599-624.

Padilla, Xose e Alvarado, Belén, “La ironía o cómo enmascarar un acto supuestamente amenazante”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras e Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 419-435.

- Piatti, Guillermina, “La elaboración de tests de hábitos sociales para la enseñanza del español como lengua extranjera”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 203-211.
- Piatti, Guillermina, “La cortesía: un contenido funcional para los programas de español como lengua extranjera”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 355-368.
- Placencia, María Elena e Bravo, Diana, “Panorámica sobre el estudio de los actos de habla y la cortesía”, in María Elena Placencia e Diana Bravo (eds.), *Actos de habla y cortesía en español*, München, Lincom, 2009, pp. 1-20.
- Pöchhacker, Franz, “The community interpreter’s task: self-perception and provider views”, in Roda P. Roberts, Silvana E. Carr, Diana Abraham e Aideen Dufour, (eds.), *The Critical Link 2: Interpreters in the Community*, Amsterdam/Philadelphia, Benjamins, 1998, pp. 49-66.
- Pöchhacker, Franz, *Introducing Interpreting Studies*, London, Routledge, 2004.
- Pons, Salvador, “Los conectores”, in Antonio Briz y Grupo Val.Es.Co. (eds.), *¿Cómo se comenta un texto coloquial?*, Barcelona, Ariel Practicum, 2000, pp. 193-220.
- Portolés, José, *Pragmática para hispanistas*, Editorial Síntesis, Madrid, 2007.

- Roy, Cynthia B., “An interactional sociolinguistic analysis of turn-taking in an interpreted event”, *Interpreting* 1 (1), 1996, pp. 39–67.
- Sánchez-Reyes Peñamaría, Sonsoles e Martín Casado, Manuel, “Intérpretes profesionales e intérpretes “ad hoc” en un entorno sanitario”, in Carmen Valero Garcés (ed.), *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, 2005, pp. 139-146.
- Sánchez Lanza, Carmen, “El discurso de la cortesía en puestos de atención al público en Argentina (instituciones de salud pública y bienestar social)”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 332-345.
- Schrader-Kniffki, Martina, “Contrastes de la imagen sociocultural y su función en situaciones comunicativas interculturales”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 143-148.
- Scollon, Ronald e Scollon, Suzanne Wong, *Intercultural Communication*, segunda edizione, Oxford UK/Cambridge USA, Blackwell, 2001.
- Searle, John R., *Speech Acts: An Essay in the Philosophy of Language*, Cambridge, Cambridge University Press, 1969.
- Serrano, María José, “La producción de la cortesía verbal y la deixis socio-comunicativa”, *Oralia*, 3, 2000, pp. 199-219.

Simmel, Georg, *The Sociology of Georg Simmel*, New York, Free Press, 1964.

Spencer-Oatey, Helen, “Developing a framework for non-ethnocentric ‘politeness’ research”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stocolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 86-96.

Suszczyska, M., “Apologizing in English, Polish and Hungarian: Different Languages, Different Strategies”, *Journal of Pragmatics*, 31, 1999, pp. 1053-1065.

Valero Garcés, Carmen, “Communication Strategies: How to Cope with Cultural Differences”, in *Enseñanza y aprendizaje de lenguas modernas e interculturalidad*, 1999, pp. 101-112.

Valero Garcés, Carmen, “Análisis conversacional de las interacciones entre proveedores de servicios y usuarios inmigrantes en los centros de salud”, *Oralia* 5, 2002, pp. 265-296.

Valero Garcés, Carmen, “Modificaciones en la conversación institucional. Análisis de los turnos de habla en la entrevista clínica con pacientes inmigrantes”, in G. Luque (ed.), *Las lenguas en un Mundo Global*, Jaén, Servicio de Publicaciones de la Universidad, 2002, pp. 29-38.

Valero Garcés, Carmen, “Interaction and conversational constrictions in the relationships between suppliers of services and immigrant users”, *Pragmatics* 12.4, 2002, pp. 469- 496.

Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán (eds.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas*



*realidades*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad, 2002.

Valero Garcés, Carmen e Mancho Barés, Guzmán, “Nuevas necesidades para nuevas realidades en la comunicación intercultural. Traducción e interpretación en los servicios públicos”, in Carmen Valero Garcés e Guzmán Mancho Barés (eds.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas realidades*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad, 2002, pp. 15-25.

Valero Garcés, Carmen, “Talk, work and institutional order: processes of accommodation in doctor/immigrant patient interaction”, in Elena Seoane Posse, María José López Couso, Patricia Fra López e Ignacio M. Palacios Martínez (eds.), *Fifty Years of English Studies in Spain (1952-2002): A Commemorative Volume*, 2003, pp. 663-672.

Valero Garcés, Carmen e Taibi, Mustapha, “Análisis de la interacción comunicativa en contextos institucionales entre proveedores de servicios, usuarios e intermediarios lingüísticos”, *Oralia*. 7, 2004, pp. 149-172.

Valero Garcés, Carmen, “Terminología médica especializada en la interpretación de los servicios públicos: retos y estrategias”, *Lenguas para fines específicos*, n.8, 2005, pp. 45-52.

Valero Garcés, Carmen e Lázaro Gutiérrez, Raquel, "Traducción como mediación entre lenguas y culturas. Introducción", in Carmen Valero Garcés (ed.), *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*, Alcalá, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá, 2005, pp. 7-15.

Valero Garcés, Carmen e Taibi, Mustapha , “Calidad de la comunicación en el entorno institucional: caso de consultas médicas a través de familiares

- intérpretes”, in José Manuel Oro Cabanas, Jesús Valera Zapata e Jodee Anderson (eds.), *Lengua y sociedad: Lingüística aplicada en la era global y multicultural*, 2006, pp. 219-232.
- Valero Garcés, Carmen, “Doctor–patient consultations in dyadic and triadic exchanges”, in Franz Pöchhacker e Miriam Shlesinger (eds.), *Healthcare Interpreting*, Amsterdam, John Benjamins Publishing Company, 2007, pp. 35-51.
- Valero Garcés, Carmen, “Prólogo”, in Carmen Valero Garcés (ed.), *Formas de mediación intercultural: traducción e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*, Granada, Editorial Comares, 2008, pp. XI-XIII.
- Valero Garcés, Carmen, “Salud, comunicación e inmigración”, in Antonio Miguel Bañón Hernández e Javier Fornieles Alcaraz (eds.), *Manual sobre comunicación e inmigración*, 2008, pp. 381-402.
- Valero Garcés, Carmen e Martin, Anne, *Crossing borders in community interpreting : definitions and dilemmas*, Amsterdam-Philadelphia, John Benjamins, 2008.
- Wadensjö, Cecilia, *Interpreting as Interaction*, London/New York, Longman, 1998.
- Watts, Richard J., *Politeness*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003.
- Watts, Richard J., “Linguistic politeness and politic verbal behaviour: Reconsidering claims for universality”, in Richard J. Watts, Sachiko Ide e Konrad Ehlich (eds.), *Politeness in Language. Studies in Its History, Theory and Practice*, Berlin/New York, Mouton de Gruyter, 2005.

Wierzbicka, Anna, “Different Culture, Different Languages, Different Speech Acts”, *Journal of Pragmatics*, 9, 1985, pp.145-178.

Zambrano-Paff, Marjorie, “‘That woman’ se convierte en ‘Esa señora’. El uso de marcadores de cortesía para proyectar una imagen más formal y salvaguardar la imagen de los interlocutores en los tribunales de inmigración”, in Antonio Briz, Antonio Hidalgo, Marta Albelda, Josefa Contreras y Nieves Hernández Flores (eds.), *Actas del Tercer Coloquio Internacional del Programa EDICE. Cortesía y conversación: de lo escrito a lo oral*, Valencia, Universitat de Valencia, 2008, pp. 366-379.

Zimmerman, Klaus, “Constitución de la identidad y anticortesía verbal entre jóvenes masculinos hablantes de español”, in Diana Bravo (ed.), *Actas del Primer Coloquio del programa EDICE. La perspectiva no etnocentrista de la cortesía: identidad sociocultural de las comunidades hispanohablantes*”, Stoccolma, Stockholms Universitet, 2003, pp. 47-59.

# Appendice 1

## Signos de transcripción (Antonio Briz y Grupo Val.Es.Co., 2002)

:	Cambio de interlocutor.
A:	Intervención de un interlocutor identificado como A.
§	Sucesión inmediata, sin pausa apreciable, entre dos emisiones de distintos participantes.
=	Mantenimiento del turno de un participante en un solapamiento.
[	Lugar donde se inicia un solapamiento o superposición.
]	Final del habla simultánea.
-	Reinicios y autointerrupciones sin pausa.
/	Pausa corta, inferior al medio segundo.
//	Pausa entre medio segundo y un segundo.
///	Pausa de un segundo o más.
(5'')	Silencio (lapso o intervalo) de 5 segundos; se indica el n° de segundos en las pausas de más de un segundo, cuando sea especialmente significativo.
Cou	Los nombres propios y apodos aparecen con la letra inicial en mayúscula.
PESADO	Pronunciación marcada o enfática (dos o más letras mayúsculas).
pe sa do	Pronunciación silabeada.
( )	Fragmento indescifrable.
(siempre)	Transcripción dudosa.
(...)	Interrupciones de la grabación o de la transcripción.
(en)tonces	Reconstrucción de una unidad léxica que se ha pronunciado incompleta, cuando pueda perturbar la comprensión.
◦ ◦	Fragmento pronunciado con una intensidad baja o próxima al susurro.
((risas, toses, gritos...))	Aparecen al margen de los enunciados.
aa/ nn	Alargamientos vocálicos/ alargamiento consonánticos.
¿ ?	Interrogaciones. También para los apéndices del tipo “¿no?, ¿eh?, ¿sabes?”
¡ !	Exclamaciones.

## *Appendice 2*

### **Trascrizione n.ro 1**

<b>Data:</b>	05/05/2009	
<b>Orario:</b>	18:30	
<b>Durata:</b>	01:11:39	
<b>Luogo:</b>	Consulta	
<b>Partecipanti:</b>	Medico argentino (sesso: uomo; età: 50-55 anni )	Med
	Paziente italiana 1: moglie (età: 35-40 anni)	Muj
	Paziente italiano 2: marito (età: 45-50 anni)	Hom
	Interprete italiana A (Ilenia; età: 25-30 anni)	Int
	Infermiera spagnola (25-30 anni)	Enf

Il medico argentino si trova seduto alla sua scrivania con alla destra il monitor del computer, dall'altro lato del tavolo è seduta la coppia composta da moglie e marito; alla sinistra del medico, seduta su uno sgabello e più decentrata rispetto a lui, si trova l'interprete. Il medico durante la visita consulta la scheda della coppia presente sul computer e ne compila le parti mancanti aggiungendo ulteriori dettagli. L'interprete italiana ha davanti a sé la cartella cartacea dei pazienti.

- 1 Med: entonces/ cominciamo ¿eh? signor Mario<sup>223</sup>
- 2 Muj: sì
- 3 Med: ¿eh? eeh (decidle) que se haa- que hemos estado repasando un poco su
- 4 historial
- 5 Int: che il dottore ha già rivisto la vostra storia
- 6 Med: ¿eh?
- 7 Muj: mmh
- 8 Med: pero bueno que lo vamos a repasar con ellos
- 9 Int: però faremo un ulteriore ripasso insieme a voi
- 10 Med: he visto quee hace mucho tiempo que están buscando un bebé

---

<sup>223</sup> Per la privacy, tutti i nomi e cognomi dei partecipanti all'interazione, così come quelli di terze persone nominate nel corso delle visite, nelle trascrizioni sono stati sostituiti con nomi e cognomi fittizi.

11 Int: ha visto che è da tanto tempo che state cercandoo [un bebé]  
 12 Muj: [mmh]  
 13 Hom: [mmh]  
 14 Med: y quee han hecho algún tratamiento ¿eh?  
 15 Int: che già avete fatto dei trattamenti  
 16 Hom: °sì°  
 17 Med: (por) los dos hechos en Italia  
 18 Int: tutti [e due i trattamenti li avete fatti in Italia]  
 19 Muj: [sì sì sì sì]  
 20 Hom: [sì sì sì sì]  
 21 Med: bueno ahora lo- ahora lo vamos a repasar/ primero repasamos un poco  
 22 los datos personales  
 23 Hom: i dati personali? sì  
 24 Int: sì/ ripasserà i trattamenti e poi i dati personali  
 25 Muj: °ok°  
 26 Med: bueno veo que hacee eeh doce años que están buscando bebé  
 27 Hom: [eeeh]  
 28 Int: [sono dodici] anni che- §  
 29 Muj: §sì più o meno [più o meno]  
 30 Hom: [più o meno] dottore più o meno  
 31 Med: mmh y ¿Daniela nunca ha estado embarazada?  
 32 Int: Daniela non ha mai avutoo una gravidanza?  
 33 Muj: no  
 34 Hom: [no] no  
 35 Muj: [no]  
 36 Med: ni un aborto tampoco  
 37 Int: né aborti [né niente]  
 38 Hom: [no]  
 39 Muj: [no]  
 40 Hom: [no] niente dottò  
 41 Med: y ¿Mario? ¿tampoco con parejas anteriores ha tenido ningún embarazo?  
 42 Hom: no [ma- malattie? no]  
 43 Int: [Mario neanche-] no no no no nessuna gravidanza coonn  
 44 precedenti partner?  
 45 Muj: nooo  
 46 Med: no [°ok°]  
 47 Hom: [°no°] assolutamente °((risata))°  
 48 Med: muy bien/ [entonces=]  
 49 Muj: [°((risata))°]  
 50 Med: = ¿Daniela [tieneee=]  
 51 Hom: [°((risata))°]  
 52 Med: = menstruaciones regulares?  
 53 Muj: sì [sì]

54 Int: [Daniela-] §  
 55 Muj: § abbastanza  
 56 Int: °ha mestruazioni regolari°?  
 57 Med: ¿todos- todos los meses? [¿cada veintiocho días?]  
 58 Int: [tutti i mesi?]  
 59 [ogni ventotto giorni?]  
 60 Muj: [eh sì sì no] eh ventottooo ventinove più o meno °siamo lì°  
 61 Int: [mmh]  
 62 Med: [bien] y ¿tiene dolor/ cuando [tiene menstruación?]  
 63 Hom: [tiene dolori?]  
 64 Muj: non sempre non tutti i mesi  
 65 Med: no siempre/ ¿que le calma con algún analgésico?  
 66 Muj: sì  
 67 Med: °bien°  
 68 Int: prende- ehm- ha bisogno di prendere delle [medicines]?  
 69 Muj: [non per forza] [quandooo=]  
 70 Int: [°mmh°]  
 71 Muj: = in certi mesi è più forte sì [lo prendo però non sempre]  
 72 Int: [sí cuando tiene- cuando tiene] dolor algunos  
 73 meses sí pero no se lo toma siempre §  
 74 Med: § muy bien y ¿la familia de  
 75 alguno de los dos presenta alguna enfermedad importante?  
 76 Int: nella famiglia? diiii di entrambi c'èèè qualche antecedente di malattia  
 77 importante?/ o grave?  
 78 Hom: [°no no no°]  
 79 Med: [la madre di Daniela] ha il diabete  
 80 Muj: diabete sì [tutti e due]  
 81 Hom: [diabete sì] io c'ho pure la pressione dottò  
 82 Med: ¿sí? y ¿quién más tiene diabete? ¿mamá?  
 83 Muj: [°la mamma°]  
 84 Hom: [lei la mamma] e a me mia nonna paterna  
 85 Int: y la abuela paterna  
 86 Hom: ((rivolgendosi all'interprete)) come si dice? e la?  
 87 Int: abuela °((risata))°  
 88 Hom: [abuela]  
 89 Med: [abuela] nonna °((risata))°/ [la nonna la nonna]  
 90 Hom: [abuela abuela]  
 91 Muj: °((risata))°  
 92 Int: [la abuelaa paterna tiene diabetes]  
 93 Hom: [la abuela patierna-] §  
 94 Med: § °sì°  
 95 Hom: patierna? ho capito  
 96 Med: y ¿se pinchan insulina?

97 Muj: no  
 98 Hom: no no [no=]  
 99 Med: [no]  
 100 Hom: = mai fatte no  
 101 Med: ((parlando tra sé mentre compila la scheda)) °no se pinchan  
 102 [insulina]°  
 103 Muj: [certe cose si capiscono però] ((risata))  
 104 Hom: sì lo lo spagnolo- §  
 105 Med: § ¿sí?  
 106 Hom: [lo spagnolo non è difficile]  
 107 Muj: (((risata))) nooo  
 108 Med: muy bien y el argentino [nemmeno]  
 109 Hom: [assomiglia] [all'italiano]  
 110 Muj: (((risata)))  
 111 Med: io sono argentino  
 112 Hom: ah [è proprio argentino lei]  
 113 Muj: [aaah]  
 114 Med: ¿eh? por eso (quizá) les resulte más fácil  
 115 Int: per questo dice magari vi vien più facile l'accento [agli italiani]  
 116 Med: [porque-] §  
 117 Muj: § ah sì  
 118 Med: porque hablamos más despacio  
 119 Hom: (((risata)))  
 120 Int: ((sorridendo)) [perchè parlano più tranquillamente]  
 121 Hom: Maradona Maradona  
 122 Med: Maradona claro (((risata)))  
 123 Hom: (((risata)))  
 124 Muj: (((risata)))  
 125 Int: (((risata)))  
 126 Med: ¿alguna otraa malattia? ¿en la familia?  
 127 Muj: [altre malattie]  
 128 Int: [altre malattie] in famiglia?  
 129 Hom: °no [no]°  
 130 Med: [¿genético] o alguien con síndrome down?  
 131 Int: [problemi di-]  
 132 Hom: [no no no]  
 133 Muj: [noo no]  
 134 Med: ¿alguien con algún tipo de malformación?  
 135 Hom: malformazione? [no]=  
 136 Muj: [nooooo]  
 137 Hom: =no mai [mai]  
 138 Muj: [no]  
 139 Med: no ok no/ yyyy ¿Daniela ninguna vez- ninguna enfermedad importante?





183 Muj: mi hanno trovato un piccolo polipetto  
 184 Int: °mmh°  
 185 Muj: e l'hanno tolto  
 186 Int: °diagnóstic- diagnóstica le han encontrado un pequeño polipo y se lo  
 187 han quitado°  
 188 Muj: sì  
 189 Med: muy bien/ perfecto/ yyy ¿Daniela está tomando alguna medicación? que  
 190 veo que sí  
 191 Int: sta [prendendo dei medicinali?]  
 192 Hom: [la medicazione?]  
 193 Muj: eehm per la glicemia  
 194 Hom: sì sì  
 195 Muj: per la glicemia diabete diabete  
 196 Med: ¿también le han diagnosticado diabete?  
 197 Muj: sì per quello sì  
 198 Hom: sì quello sì  
 199 Med: però ¿no insulino?  
 200 Muj: no [no]  
 201 Hom: [no no] dottore quello no  
 202 Med: y está prendiendooo glibomet  
 203 Muj: sì  
 204 Hom: glibomet sì glibomet sì  
 205 Med: perfecto/ y ¿fuma?  
 206 Muj: no  
 207 Hom: no no non beviamo e non fumiamo  
 208 Med: no  
 209 Muj: ((risata))  
 210 Med: ¿anche Mario tampoco?  
 211 Muj: no no niente  
 212 Hom: nooo mai fumato dottò  
 213 Med: muy bien muy bien  
 214 Hom: noi siamo soccorritori di ambulanze andiamo sulle ambulanze  
 215 Muj: ambulance  
 216 Med: ah ¿sì?  
 217 Hom: sì sì  
 218 Med: muy bien  
 219 Hom: tutti e due  
 220 Med: ¿los dos? ah  
 221 Int: volontari?  
 222 Hom: volontari [di ambulanze=]  
 223 Muj: [sì]  
 224 Hom: = sì  
 225 Med: muy bien

226 Hom: da voi esistono qua sì i volontari di ambulanze?  
 227 Int: sì sì  
 228 Med: sí yyy ¿Mario sta prendiendooo un po' di hipertensión no?  
 229 Muj: sì  
 230 Hom: sì sì no però però eeeh  
 231 Med: y ¿también diabetes?  
 232 Muj: globiron  
 233 Hom: globiron  
 234 Muj: e quello per il diabete  
 235 Hom: eee e quello per il diabete  
 236 Muj: e glibomet  
 237 Hom: e glibomet  
 238 Med: y ¿también diabete? ¿tiene diabetes también?  
 239 Int: eeeh [diabete e ipertensione?]  
 240 Hom: [diabete da mia nonna paterna]  
 241 Med: no pero usted  
 242 Int: no lei [lei]  
 243 Hom. [eh?]  
 244 Int: lei anche lei  
 245 Hom: che cosa?  
 246 Int: [c'ha il diabete?]  
 247 Muj: [sì sì sì]  
 248 Hom: [io c'ho il diabete] da mia nonna paterna e lei- Daniela dalla mamma  
 249 Int: °sì° però anche lei/ anche lei soffre di diabete?  
 250 Hom: sì sì sì sì sì sì sì  
 251 Med: e hipertensión ¿no? [también]  
 252 Int: [°mmh°]  
 253 Hom: sì  
 254 Int: e ipertensione  
 255 Hom. ((fa segno di sì con la testa))  
 256 Med: muy bien/ yyy ¿alguna otra enfermedad importante?  
 257 Int: qualche altra patologia importante?  
 258 Muj: no  
 259 Hom: no  
 260 Med: ¿lo han operado de algo alguna vez?  
 261 Muj: [no]  
 262 Hom: [nooo] mai operato dottò  
 263 Med: algún traumatismo a nivel testicular/ [o algo?]  
 264 Int: [trauma] testicolare ha mai avuto?  
 265 Hom: ((fa segno di no con la testa))  
 266 Med: ¿paperas ha tenido de adulto?  
 267 Hom: no le mele no dottò no le pere  
 268 Muj: °((risata))°

269 Hom: ((RISATA))  
 270 Int: °((risata))°  
 271 Med: ¿sì?  
 272 Hom: nooo  
 273 Med: no he entendido  
 274 Hom: stavo scherzando  
 275 Int: ((ridendo)) no/ se ha avuto gli orecchioni  
 276 Hom: no  
 277 Muj: [ah gli orecchioni]  
 278 Hom: [no no] no no  
 279 Int: se ha avutolo- §  
 280 Hom: § no no °questo tipo di cose° no no  
 281 Int: °ok°  
 282 Med: y no fuma ni nada [tampoco]  
 283 Hom: [nooo no/] sono contrario dottò  
 284 Med: muy bien/ yyy empecemos a repasar un poco los tratamientos que  
 285 hicieron ¿eh?  
 286 Int: ripassiamo [un poco i trattamenti=]  
 287 Muj: [ah il trattamento sì sì]  
 288 Int: = che [avete fatto]  
 289 Hom: [come volete]  
 290 Med: que hicieron en el dos mil sei y en ell- el año pasado/ dos mil ocho  
 291 Int: mmh duemila e sei e duemila e otto  
 292 Med: [¿sí?]  
 293 Muj: [sì] benissimo  
 294 Med: ¿y tienen algún informe de eso?  
 295 Int: avete qualche referto?  
 296 Hom: vedi [vedi=]  
 297 Muj: [un attimo]  
 298 Hom: = ehm prendi tu  
 299 Med: bene  
 300 ((la paziente prende i referti))  
 301 Int: ((al medico)) °la señora en realidad no me ha puesto el tipo de  
 302 tratamiento ¿vale?°  
 303 Med: sí  
 304 Int: [°entonces ( ) supongo que fueron°]  
 305 Muj: [dottò qua tutte le carte che vuole le abbiamo]  
 306 Med: ((all'interprete)) [°ahora lo vemos/ ahora lo vemos°]  
 307 Hom: [dottore mi scusi] lei  
 308 quante carte vuole ce le abbiamo tutte [((risata))]  
 309 Muj: [vede ( )] solo che volevo  
 310 trovare [queste cose qua=]  
 311 Hom: [°ce le abbiamo tutte°]

- 312 Muj: = che ho fatto la fivet no (qua mo' vedo)  
 313 Med: y la fivet quiero ver  
 314 Muj: fivet fivet  
 315 Med: eso  
 316 Muj: allora questa- vabbè questa è un'ecografia non so se serve che ho fatto  
 317 l'anno scorso  
 318 Med: [no más-=]  
 319 Hom: [e fagliele vedere pure]  
 320 Med: = más que ecografía le explico lo que yo quiero ver es si tiene ehm- §  
 321 Hom: §  
 322 fagliele vedere tutte §  
 323 Med: § algún tratamiento [la calidad embrionaria]  
 324 Int: [qualche referto] che  
 325 dica come è stato il trattamento la qualità degli embrioni  
 326 Hom: e [fagliele vedere]  
 327 Muj: [aaah] no ehmmm come si chiama  
 328 Int: una cartella clinica  
 329 Muj: sì ho capito ma il xxx<sup>224</sup> non ce l'ha dato/ nemmeno a zzz<sup>225</sup>  
 330 Hom: no quelli non li danno  
 331 Muj: [non li danno]  
 332 Int: [no se lo han dado]  
 333 Muj: non li danno  
 334 Hom: no dottò gli ospedali [non li dannooo facilmente in Italia]  
 335 Muj: [non li danno le posso dire quello che cosa ho fatto]  
 336 che mi ricordo io  
 337 Int: mmh  
 338 Med: [perfecto]  
 339 Hom: [perché in Italia] non danno facilmente [queste- non li danno]  
 340 Muj: [queste le so a memoria/ anche  
 341 perché le ho comprato pure in farmacia] quindiiii  
 342 Int: ah ok  
 343 Med: perfecto entonces lo vamos a repasar con ellos con lo que se vayan  
 344 acordando ¿eh?  
 345 Int: mmh ok allora dice che domanderà a voi con quello che vi ricordate  
 346 Muj: ok [benissimo]  
 347 Hom: [sì sì sì sì]  
 348 Med: vamos a comenar por el primero que hicieron ennn ell- en el dos mil y  
 349 seis  
 350 Int: cominciamo da quello del duemila e sei  
 351 Muj: mmh

<sup>224</sup> Nome di una clinica.

<sup>225</sup> Nome di un'altra clinica.

352 Med. ¿fue una fiv o fue una icsi?  
353 Int: è stata una fecondazione in vitro o una icsi?  
354 Muj: no una fecondazione in vitro  
355 Med: ¿convencional?  
356 Int: tradizionale  
357 Muj: sì  
358 Med: sí  
359 Int convencional  
360 Muj: sì  
361 Med: sí yyy la estimulación fue connn §  
362 Muj: § fostimon  
363 Med: fostimon  
364 Muj: tre fiale insieme/ al giorno  
365 Int: mmh  
366 Med: y ¿qué más a parte del fostimon?/ ¿decapeptyl también?  
367 Int: che altro?  
368 Hom: decapept- §  
369 Muj: § no decapeptyl al di là- no non l'ho fatto  
370 In: mmh  
371 Muj: quella volta non l'ho fatto  
372 Int: mmh  
373 Med: y ¿qué más a parte dee- del fostimon? §  
374 Int: § e qualcos'altro?  
375 Muj: allora un momento dunque fostimon ehmmm no ehmmm scusate due  
376 sere prima di fare illl-  
377 Int: mmh  
378 Muj: illl illl- §  
379 Int: § il pick up  
380 Muj: il pick up ((risata)) mmh ho fattooo illl-  
381 Med: ¿el ovitrelle?  
382 Int: il gonasi?  
383 Muj: il gonasi bravissima ho fatto due da cinque insieme  
384 Int: sì  
385 Muj: dieci ml  
386 Int: però per- a livello di stimolazione?  
387 Muj: no solo il fostimon ho fatto  
388 Med: y para inhibir- §  
389 Muj: § la prima volta  
390 Med: y ¿para inhibir laa ovulación? ¿qué le han dado?  
391 Hom: per [l'ovulazione dice/ per inibire l'ovulazione]  
392 Int: [per inibire-] per inibire l'ovulazione  
393 cosa le hanno dato?  
394 Med: [¿decapeptyl? ¿synarel?]



438 Med: ¿segundo o tercero?  
 439 Int: secondo o terzo giorno dopo il prelievo ovocitario?  
 440 Muj: ehmmm mi sa il secondo se non ricordo male  
 441 Int: mmh  
 442 Muj: se non ricordo male il see- eh sì  
 443 Hom: sì? secondo dici?  
 444 Muj: sì secondo perché il giorno dopo/ dopo Napol- il giorno dopo an- ancora  
 445 a Napoli [sì]  
 446 Hom: [mmh]  
 447 Med: ¿y de la calidad de ese embrión qué les dijeron?  
 448 Int: vi hanno detto qualcosa a proposito della qualità dell'embrione?  
 449 Muj: no niente  
 450 Med: no  
 451 Muj: no loro non [danno molta soddisfazione=]  
 452 Hom: [nooo] in Italia dottò=  
 453 Muj: [= funziona così lì]  
 454 Hom: [=queste cose sonooo- no non parlano]  
 455 Muj: sì bravo  
 456 Hom: sono un po' difettosi  
 457 Med: un tabú  
 458 Hom: [eh?]  
 459 Muj: [cioè] a noi dicono solo dovete tentaare [così e basta]  
 460 Hom: [sì siamo così] come se fosse un  
 461 divertimento/ per loro  
 462 Med: ok  
 463 Muj: dovete tentare fino alla fine dovete tentare/ solo questo dicono  
 464 Med: [yy-]  
 465 Hom: [cioè] non ci hanno dato nessun incoraggiamento  
 466 Med: ninguna explicación ok  
 467 Muj: no  
 468 Med: ¿y dee- del segundo? ¿él que hicieron el año pasado?  
 469 Int: nel secondo invece? quello che è stato fatto l'anno [scorso?]  
 470 Muj: [eh e allora] quello  
 471 dell'anno scorso/ mi hanno preso nove ovociti  
 472 Med: sí  
 473 Muj: oh di cui hanno messo a fecondare solo tree  
 474 Med: sí  
 475 Muj: e uno [ha fecondato]  
 476 Hom: [questa è la legge italiana purtroppo]  
 477 Int: [sì]  
 478 Muj: perché da noi così è  
 479 Hom: una legge sbagliata perché// è tutto un sistema politico che fa schifo  
 480 Int: mmh



481 Muj: mi sa che la terapia è scritta perché io l'ho scritta sull- §  
 482 Med: § ¿co- con el  
 483 fivet también? [o icsi]  
 484 Int: [unaa] fecondazione in vitro [°o una icsi°?]  
 485 Muj: [sempre in vitro]  
 486 [sì sì=]  
 487 Hom: [sempre quella dottore]  
 488 Muj: = no no sempre in vitro  
 489 Med: ((mostra il referto)) pero no icsi acá necesi- necesidad de usar el icsi  
 490 Int: no il tipo di fecondazione  
 491 Muj: eh  
 492 Int: è stato una fecondazione in vitro naturale oppure [con icsi?]  
 493 Med: [te lo voy a mostrar  
 494 mira]  
 495 Int: hanno microiniettato gli spermatozoi lo sapete?  
 496 Med: ((mostra un disegno)) esta es la diferencia mira  
 497 Int: vi fa vedere qual è [la differenza]  
 498 Muj: [ah ecco]  
 499 Hom: ce l'hanno iniettato °( ) dottore°  
 500 Med: en el fiv convencional se obtienen los ovocitos/ se obtiene el semen y  
 501 entonces [°se unen°]  
 502 Int: [nella fecondazione] in vitro tradizionale  
 503 Muj: mmh  
 504 Int: hanno [gli ovociti=]  
 505 Muj: [eh sì quella]  
 506 Int: = il seme e li mettono insieme  
 507 Muj: mmh  
 508 Med: y por fecundación eeeh natural un espermatozoi por selección natural un  
 509 espermatozoi fecunda cada uno  
 510 Int: e per selezione naturale gli spermatozoi migliori vanno a fecondare gli  
 511 ovuli  
 512 Muj: °sì°  
 513 Med: para este tipo de fecundación necesitamos que el semen sea de buena  
 514 calidad  
 515 Int: per quel tipo di [fecondazione=]  
 516 Muj: [sì]  
 517 Int: = c'è bisogno che il seme sia di buona qualità  
 518 Med: ¿sí?  
 519 Muj: mmh  
 520 Med: en cambio cuando el semen [no es-]  
 521 Muj: [cioè in vitro] questa in vitro dite?  
 522 Med: sí sí las dos son en vitro  
 523 Int: tutte e due- entrambe [le tecniche sono in vitro]

524 Muj: [ah ecco/ ho capito]  
 525 Med: ¿sì? y cuando el semen no es de buena calidad  
 526 Muj: mmh  
 527 Med: hay que recurrir al icsi  
 528 Int: quando il seme invece non è ottimo bisogna ricorrere alla icsi che è  
 529 questa ((indica nello schema))  
 530 Med: que-  
 531 Muj: eh no [ma-]  
 532 Hom: [no no]  
 533 Muj: no no non mi hanno fatto quella [altrimenti me l'avrebbero detto]  
 534 Med: [obtener los ovulos y]  
 535 microinyectar los espermatozoides  
 536 Muj: sì sì no no [non era=]  
 537 Hom: [no]  
 538 Muj: = questa qua  
 539 Med: non era questa?  
 540 Hom: [no era un mmh- ]  
 541 Muj: [era quellaaa- sì]  
 542 Hom: era una cosa [tranquilla dottò]  
 543 Med: [normal?] ell-  
 544 Muj: °sì°  
 545 Med: la habitual  
 546 Hom: sì sì sì  
 547 Muj: sì sì  
 548 Med: ok  
 549 Hom: perché avevo fatto già diversii esami dello spermioγραμμα e  
 550 spermicoltura  
 551 Int: [mmh]  
 552 Med: [mmh]  
 553 Hom: e andavo sempre a farli ed è sempre risultatooo  
 554 Med: ha siempre estado bien  
 555 Hom: ehm- sì sì  
 556 Med: bien  
 557 Hom: andava bene  
 558 Med: ok y entonces fecundan tres y le transfieren- de estos tres / eeh ¿uno solo  
 559 progresó?  
 560 Muj: sì  
 561 Int: di questi tre è andato avanti [solo uno]  
 562 Muj: [solo uno=]  
 563 Hom: [sì]  
 564 Muj: = sì  
 565 Med: ¿y se transfirió igual al segundo giorno?  
 566 Int: [e l'ha fatto trasferire sempre dopo due giorni? sì?]

567 Muj: [ehmmm sì anche qua sì] sì sì dopo due giorni  
 568 Med: ¿y de la calidad no sabe?  
 569 Int: della qualità non sa nulla di questi [( )]  
 570 Muj: [no]  
 571 Hom: no non parlano quelli/ [no no non si riesce a capire perché]  
 572 Muj: [no a noi non le dicono queste cose qua]  
 573 Med: no se dice nada/ y en la- ¿en la transferencia? ¿hubo alguna dificultad?  
 574 Int: il transfer come è stato facile o ci sono state difficoltà?  
 575 Muj: no- no no facile sì sì  
 576 Med: facile?  
 577 Int: facile  
 578 Muj: sì  
 579 Int: °transferencia fácil°  
 580 Med: °bien°  
 581 Muj: solo che- chee naturalmente fa un po' male quando mettono  
 582 quell'affaree qua ((ridendo))  
 583 Hom: lo speculum  
 584 Muj: eh ((risata))  
 585 Hom: lo speculum  
 586 Muj: però-  
 587 Med: muy bien/ perfecto/ ¿y algún otro tratamiento o no? ¿esos dos?  
 588 Int: non avete fatto altri trattamenti solo questi due?  
 589 Muj: ehm/ sì solo questi due però prima ancora  
 590 Int: mmh  
 591 Muj: cioè quando avevamo cominciato le prime volte ehm ho fatto qualche  
 592 inseminazione normale [cioè=]  
 593 Int: [mmh]  
 594 Muj: = preso il seme e messo direttamente  
 595 Int: mmh  
 596 Muj: ma nienteee dii-  
 597 Int: °hicieron°-  
 598 Med: ¿cuántas? ¿cuántas hicieron [en total?]  
 599 Int: [quante?]  
 600 Muj: quante ne ho fatte?  
 601 Int: sì  
 602 Muj: mi sa o due o- mi pare tre/ tre facendo soltanto la sera prima il gonasi da  
 603 cinquemila  
 604 Int: °tres- ha hecho la noche antes-°  
 605 Hom: ah il gonasi/ glielo hai detto al dottore?  
 606 Muj: quando ho fatte queste/ signorina?  
 607 Int: sì  
 608 Muj: la sera prima ho fatto solo un gonasi da cinquemila  
 609 Int: mmh

610 Med: sí  
 611 Muj: basta  
 612 Med: bien  
 613 Int: in che anno le ha fatte?  
 614 Muj: e più o meno sempre- e allora se quelle le ho fatte il duemila e sei sarà  
 615 stato il duemila e cinque  
 616 Int: °dos mil cinco°  
 617 Muj: sì perché allora ho iniziato  
 618 Med: molto bene/ entonces eehh vamos a ver un poquito los estudios que han  
 619 traído  
 620 Int: ok vedremo un po'  
 621 Med: ¿eh?  
 622 Int: quello che ci avete portato  
 623 Muj: ok  
 624 Hom: sì fagliele vedere [tutte al dottore]  
 625 Muj: ((prendendo alcuni fogli)) [intanto io comincio ad uscire- ]  
 626 Hom: dottò [voi vedetele tutte=]  
 627 Muj: [( )]  
 628 Hom: = così vi rendete conto  
 629 Med: las vemos todas [no se preocupe]  
 630 Muj: ((rivolgendosi all'interprete)) [anche le analisi devo fargli vedere?] le  
 631 analisi che abbiamo mandato?  
 632 Int: las analíticas también-  
 633 Med: sì  
 634 Int: no no quelle che avete mandato no  
 635 Med: las analíticas-  
 636 Int: ((rivolgendosi al medico)) las que han mandado no  
 637 Hom: ah no?  
 638 Med: nooo pero las hormonales [quiero ver si tienen una más completa]  
 639 Hom: [°ah no non c'entrano queste°]  
 640 Int: ha una- l'unica se ha un'analisi ormonale un po' più completa di quella-  
 641 di quelle che abbiamo qua  
 642 Muj: [ah ma]  
 643 Int: [noi abbiamo l'fsh e l'estradiolo] se ne ha qualcuna- §  
 644 Muj: § dell'anno scorso?  
 645 quando ho fatto la fivet?  
 646 Med: sì  
 647 Int: mmh sì  
 648 Muj: vediamo un po' se la trovo  
 649 Hom: e dagliele tutte se la vede il dottore dai  
 650 Muj: eh no voglio trovarle sennò [il dottore poi qua=]  
 651 Hom. [li legge lui]  
 652 Muj: = esce pazzo

653 Hom: è il mestiere suo scusa  
 654 Muj: [sì ma le analisi stanno tutte insieme capito?]  
 655 Med: [no se preocupe no se preocupe ahora-] ahora lo vemos  
 656 Hom: sono professionisti mica [è- è un quaquaraquà]  
 657 Med: [((risata))]  
 658 Muj: ecco/ questo dovrebbe essere- ecco ((porge un foglio all'interprete))  
 659 Int: ah perfetto  
 660 Muj: queste le ho fatte prima- qualche mese prima di fare la fivet  
 661 ((l'interprete detta al dottore i valori delle analisi e nel frattempo i pazienti  
 662 continuano a cercare tra le restanti analisi fatte))  
 663 Muj: ((all'interprete)) ah ecco vedi l'ho trovata quella- decapeptyl che mi ha  
 664 prescritto qua  
 665 Int: ok  
 666 Muj: mezza fiala  
 667 Int: mmh ok  
 668 Hom: °è questo°  
 669 Muj: e questa è l'unica cosa che posso far vedere/ quando mi stavano facendo  
 670 la preparazione col fostimon/ i risultati dell'estradiolo  
 671 Int: ok  
 672 Muj: questa è l'unica cosa che ho/ non ho altro/ vediamo se ce ne è qualche  
 673 altro  
 674 Int: esta es una analítica cuando estaba haciendo la-  
 675 [la preparación con el fostimon]  
 676 Med: [°( )° ok]  
 677 Muj: [ah ecco vedi/ ecco qua/ e ci sono ancora due]  
 678 Int: mmh  
 679 Med: [sí sí=]  
 680 Muj: [non ho altro]  
 681 Med: = esta es para la estimulación  
 682 Int: ((al medico)) sí el estradiol/ ((alla paziente)) ok a posto  
 683 ((l'interprete riprende a dettare i valori delle analisi al dottore mentre la coppia  
 684 scambia qualche battuta a voce bassa mentre continua a guardare le altre  
 685 analisi))  
 686 Med: ¿de esto le han dicho algo? [¿de la mutación?]  
 687 Int: [di questa mutazioneee-] questa  
 688 dell'mthfr/? le hanno detto qualcosa oo-?  
 689 Muj: no no no [nonn- non mi hanno detto niente no]  
 690 Med: [¿qué prende aspirina oo algo?]  
 691 Muj: sì quello sì/ infatti l'ho preso sia la prima volta che la seconda  
 692 Int: mmh/ sí  
 693 Muj: questo sì  
 694 Int: le han- [le han mandado aspirina=]  
 695 Muj: [la cardioaspirina]

696 Int: = sí  
 697 Med: cardioaspirina  
 698 Int: °y en la segunda también°  
 699 ((pausa in cui il medico continua a scrivere al computer))  
 700 Med: bene  
 701 ((il medico e l'interprete continuano a leggere le analisi e a inserire i dati al  
 702 computer))  
 703 Med: ¿y esto se lo han repetido? ¿lo de la ( )foresis de la hemoglobina?  
 704 Int: l'( )foresi dell'emoglobina glielo hanno ripetuto?  
 705 Med: ¿ha tenido o tiene talasemia o algo de eso?  
 706 Int: o è talassemica?  
 707 Muj: noo sono ehm come si dice? anemia mediterranea  
 708 Int: mmh [°anemia°]  
 709 Med: [°mmh°]  
 710 Muj: anemia mediterranea  
 711 Int: mmh  
 712 Muj: e infatti nella mia famiglia anche mia sorella e mio padre  
 713 Int: mmh sì  
 714 Hom: Elisa?  
 715 Muj: mmh  
 716 ((il medico e l'interprete continuano a guardare le analisi e a compilare la  
 717 cartella al computer mentre la coppia guarda le restanti analisi))  
 718 Muj: ((al marito e riferendosi alle analisi che sta guardando in quel  
 719 momento)) ah questi sono i vecchi  
 720 Hom: vabbè ( )  
 721 Muj: prima la glicemia era molto alta perché non sapevo di averla  
 722 Int: mmh  
 723 Muj: e quindi mangiavo di tutto [[[risata]]]  
 724 Hom: [invece mo' il diabete] lo teniamo molto  
 725 basso  
 726 Muj: Mario/ eppure quando ho mandato le analisi qua non avevo mangiato  
 727 niente ed era a centottantacinque  
 728 ((il medico e l'interprete continuano a bisbigliare i valori delle analisi  
 729 compilando la scheda al computer e a parlottare))  
 730 Muj: ((all'interprete)) gli dica al dottore che mi deve spiegare bene bene cioè-  
 731 le tube sono aperte o sono chiuse?  
 732 Hom: perché non riusciamo aaa eeh siccome- §  
 733 Muj: § cioè non me lo spiegano bene  
 734 Hom: non ce l'hanno- §  
 735 Med: § mira §  
 736 Hom: § noi abbiamo tentato tante volte di capire ma  
 737 non ce lo [spiegano]  
 738 Med: [mira]

739 Int: [ok]  
740 Med: te lo voy a explicar ((mostrando la lastra))  
741 Muj: ah  
742 Med: esto con lo cual [le enfilaba en el útero]  
743 Hom: [il collo/ il collo dell'utero]  
744 Int: [con quello=]  
745 Med: [¿sí?]  
746 Int: = ah sì [con quello/ quell-=]  
747 Muj: [ehh sì]  
748 Hom: [sarebbe il collo dell'utero]  
749 Int: = le [hanno introdotto nell'utero]  
750 Med: [il collo dell'utero è questo]  
751 Muj: eh  
752 Med: è questo  
753 Muj: benissimo  
754 Med: esto es el utero  
755 Muj: [sì]  
756 Hom: [sì]  
757 Med: y en esta placa todavía no se empezó a llenar las trompas  
758 Int: dice che in quella foto in questa placca ancora le tube non si stavano  
759 riempiendo  
760 Muj: ah [ho capito]  
761 Hom: [aaaaah] e quindi [non si vede niente]  
762 Med: [en esta otra]  
763 Muj: sì  
764 Int: in questa  
765 Med: se ve el útero  
766 Hom: [sì]  
767 Muj: [mmh]  
768 Med: ¿sí? y la tuba/ tuba de un lado §  
769 Int: § mentre in quest'altro si vede sia l'utero  
770 che le tube  
771 Muj: ah  
772 Med: esto finito de aquí y este otro la otra tuba  
773 Hom: l'altra tuba  
774 Med: ¿sí? y de un lado pasa el líquido/ y del otro lado como que le cuesta un  
775 poco más  
776 Int: dice [da un lato=]  
777 Med: [¿eh?]  
778 Int: = il liquido passa e dall'altro fa un po' più [fatica]  
779 Med: [del lado izquierdo-] §  
780 Muj: § ah  
781 ecco

782 Med: del lado izquierdo parece que le cueste ¿no?  
 783 Int: dice che a sinistra sembra che faccia un po' più fatica  
 784 Med: ((traducendo dal referto in italiano)) útero/ regular/ de forma dimensión  
 785 Int: ((traducendo dal referto in italiano)) útero regular de forma dimensión  
 786 contenido trompa fina y// ¿dismórfica?  
 787 Med: sí  
 788 Int: con-  
 789 Med: difícil pasaje  
 790 Int: no dice que está muy-/ que el ángulo es muy marcado  
 791 Med: bien/ ¿y después?  
 792 Int: dice bueno ell- la expansión peritoneal del medio de contracción  
 793 Med: vale entonces es normal ¿eh?  
 794 Hom: non creerà problemi dottò [questo fatto?]  
 795 Med: [que pasa] sí  
 796 Int: è normale è normale  
 797 Muj: ah è normale [no perché i medici-]  
 798 Hom: [non ci sono pericoli dottò?]  
 799 Med: ¿qué qué?  
 800 Hom: [non ci sono pericoli?]  
 801 Int: [¿no hay perigr- peligros?] ¿no hay ningún peligro?  
 802 Med: ¿peligro? [no]  
 803 Muj: [se non passa] dice  
 804 Med: [noo mira=]  
 805 Hom: [se non passa]  
 806 Med: = igual con- para una en vitro no son tan importantes [las trompas]  
 807 Muj: [ah ecco]  
 808 [questo ce lo avevano detto in effetti]  
 809 Int: [per una fecondazione in vitro] le tube [non sono tanto importanti]  
 810 Muj: [perché va dirett- ecco]  
 811 Med: al contrario si estuviesen las dos trompas- §  
 812 Muj: § va direttamente nell'utero  
 813 Med: si las dos trompas estuviesen obstruidas §  
 814 Muj: § e quindi-  
 815 Med: [y-]  
 816 Hom: [ah] se erano tutte e due chiuse volete [dire dottore?]  
 817 Med: [si-] si ESTUVIESEN  
 818 las dos trompas- ehm  
 819 Int: [se fossero-]  
 820 Hom: [ah se erano tutte e due] chiuse §  
 821 Int: § se FOSSERO chiuse  
 822 Hom: se fossero chiuse  
 823 Med: ¿sí?  
 824 Hom: allora sarebbe problematico



825 Med: no [no sería=]  
826 Int: [no]  
827 Med: = problemático sería la principal indicación de fecundación en vitro  
828 Int: [sarebbe un'indicazione fondamentale=]  
829 Hom: [aaaaaah ho capito]  
830 Int: = per fare una fecondazione [in vitro]  
831 Hom: [ho capito]  
832 Med: porque §  
833 Muj: § ho capito §  
834 Med: § para una inseminación sí es importante que la  
835 trompa sea [( )]  
836 Hom: [ah meno male]  
837 Int: per un'inseminazione è importante  
838 Hom: un colpo di fortuna [meno male]  
839 Med: [¿sí?] pero para una en vitro  
840 Int: ma per una fecondazione in vitro  
841 Med: a no ser que sean ehm- obstruidas yyy que acumulen líquido que se  
842 llama hidromele que en este caso sí sería problemático/ en este caso no  
843 pasa [nada]  
844 Hom: [ah si possono] anche riaprire le tube dottore?  
845 Int: nooo dice per una fecondazione in vitro  
846 Muj: mmh  
847 Int: le tube non sono importanti [a meno che=]  
848 Hom: [aaah]  
849 Int: = non ci fosse del liquido accumulato dentro/ per cui quello sì  
850 potrebbe andare a dare fastidio ma altrimenti nonn-  
851 Muj: mmh  
852 Hom: non crea nessun ostacolo  
853 Int: no  
854 Med: pero en este caso no  
855 Int: in questo caso no  
856 Hom: non crea un ostacolo  
857 Int: [no]  
858 Med: [no] entonces vamos a ver un poco también lo de Mario ¿eh?  
859 Hom: ((alla moglie)) fagli vedere [la cartellina lì]  
860 Int: [il signore]  
861 Med: ¿tienen unnn seminograma de Mario?  
862 Muj: sì sì ce li ha ce li ha  
863 Med: muy bien  
864 Muj: uh quanti ne abbiamo fatti ((risata))  
865 Med: ((risata)) tutto tutto  
866 Muj: di tutto abbiamo  
867 Hom: no dottò c'abbiamo tutto scegliete voi ((risata))

868 Med: eh ((RISATA))  
 869 Int: [((RISATA))]  
 870 Muj: [((RISATA))]  
 871 Hom: [eh no perché- facciamo prima ((risata))]  
 872 Med: ((ridendo)) venga  
 873 Hom: ((ridendo)) facciamo prima  
 874 Int: ((ridendo)) parece profesional  
 875 Hom: ((ridendo)) eh appunto brava ognuno ha il suo mestiere  
 876 Muj: ah queste sono le analisi che abbiamo fatto che abbiamo- §  
 877 Int: § ah ok  
 878 Hom: io di cose che ( ) è la sua professione  
 879 Med: perfecto  
 880 Muj: anche questo  
 881 ((il medico e l'interprete controllano la cartella e parlano tra di loro a bassa  
 882 voce controllando le analisi; l'interprete detta alcuni valori al medico. Ad un  
 883 certo punto interviene il marito per assicurarsi che tutto vada bene.))  
 884 Hom: ((riferendosi ai valori delle analisi che l'interprete detta al medico))  
 885 stanno bene?  
 886 Med: sí/ [ahor-=]  
 887 Hom: [°credo tutto°]  
 888 Med: ahora lo repasamos todo [ahora lo repasamos todo]  
 889 Int: [adesso guardiamo tutto] ((risata))  
 890 Med: ((risata))  
 891 ((medico e interprete continuano a guardare le analisi; ogni tanto marito e  
 892 moglie intervengono per chiarire qualcosa o parlottano tra di loro))  
 893 Muj: ((porgendo dei fogli al medico)) ah qui c'è un'altra- non so che cos'è  
 894 veda un po'  
 895 Med: no no ya lo vimos este  
 896 Int: questo mi sa che già l'abbiamo visto  
 897 Med: este es el primo que vimos  
 898 Int: questo è il primo- §  
 899 Hom: § l'avete visto? §  
 900 Int: § sì/ questo è il primo che abbiamo  
 901 visto  
 902 Muj: ah ok  
 903 ((medico e interprete continuano a leggere insieme le analisi))  
 904 Med: muy bien  
 905 Int: a posto  
 906 Med: entonces/ vamos a repasar un poco/ ¿eh?/ con todos los estudios  
 907 Int: con tutti i datiiii davanti facciamo/ un ripasso  
 908 Med: mira/ entonces/ por un lado es importante que los dos controlen sus  
 909 enfermedades de base  
 910 Int: ok

911 Med: ¿eh?  
 912 Int: intanto è importante che entrambi manteniare controllate le vostre-  
 913 Med: ¿sí?  
 914 Int: [patologie]  
 915 Med: [la diabetes]  
 916 Muj: ah sì eh [ormai lo sappiamo]  
 917 Hom: [no no no] [stiamo attenti]  
 918 Med: [la diabetes]  
 919 Muj: sì sì sì  
 920 Med: ¿sí? eeh  
 921 Hom: °stiamo attenti stiamo attenti°  
 922 Med: y que suu medico nos envíe una carta  
 923 Int: e che il vostro medico ci faccia una lettera unn referto  
 924 Med: ¿sí? como que no va a tener problemas para hacer el tratamiento  
 925 Int: che ci certifichi che nonn avrà problemi nel portare avanti un  
 926 trattamento  
 927 Med: por el tema de la diabetes  
 928 Muj: ma [il medico-]  
 929 Int: [per il fatto del] diabete  
 930 Muj: il medico curante?  
 931 Med: el médico clínico  
 932 Hom: o quelloo [del diab-]  
 933 Med: [el médico] que le controla la diabetes  
 934 Int: ¿el médico de cabecera?  
 935 Med: sí  
 936 Int: il medico sì che le [controlla=]  
 937 Muj: [aaah]  
 938 Int: = che le mantiene [controllato il diabete]  
 939 Muj: [ehmmm il centro diabetico?]  
 940 Hom: allora andiamo al centro [diabetico]  
 941 Muj: [°dobbiamo andare] al centro diabetico°  
 942 Int: [°sì°]  
 943 Med: [esto es] importante  
 944 Muj: [°ho capito°]  
 945 Hom: [va bene va bene]  
 946 Med: [porque=]  
 947 Int: [°è molto importante°]  
 948 Med: = la diabetes puede dispararse con algún [tipo de medicación]  
 949 Muj: [°sì sì sì°]  
 950 Hom: di medicine sì sì sì  
 951 Med: es importante antes de empezar cualquier tratamiento tener una carta  
 952 que el médico diga bueno esperamos tal fecha o podemos empezar

953 Int: è molto importante che abbiamo prima di cominciare il trattamento una  
 954 lettera un- qualcosa del medico [che ci dica see=]  
 955 Muj: [sì/ ok/ ho capito]  
 956 Int: = se è il caso di aspettare o si può procedere §  
 957 Muj: § va bene §  
 958 Int: § perché ci sono  
 959 alcuni medicinali che possono far- salire [il diabete]  
 960 Muj: [salire aah]  
 961 Hom: [aah]  
 962 Muj: [°ho capito°]  
 963 Med: otra cosa importante es eso que decíamos de las mutaciones/ que le  
 964 dieron la aspirina  
 965 Int: mmh  
 966 Med: ¿eh?  
 967 Int: quella mutazione [in base a cui le aveno=]  
 968 Muj: [ah sì sì]  
 969 Int: = dato l'aspirina  
 970 Muj: sì  
 971 Med: y el ácido fólico seguramente que también le habían dado  
 972 Muj: sì [l'acido folico anche sì]  
 973 Int: [le avranno dato l'acido folico] eh  
 974 Med: esto lo va a volver a tomar [°para el tratamiento°]  
 975 Int: [anche quello lo riprenderà] per questo  
 976 trattamento  
 977 Muj: e sì lo [so/ °quello si prende°]  
 978 Med: [¿ok?/ entonces] en cuanto a los estudios  
 979 Int: per quanto riguarda [loo=]  
 980 Med: [mmh]  
 981 Int: = studio ormonale  
 982 Muj: mmh  
 983 Med: el ultimo que tiene e- fue de ahora de abril  
 984 Int: l'ultimo che ha è di- è recente è di aprile  
 985 Med: estas hormonas fsh lh y estradiolo nos hablan de la función del ovario  
 986 Int: e quegli ormoni fsh estradiolo [e anche=]  
 987 Muj: [sì]  
 988 Int: = l'lh  
 989 Muj: mmh  
 990 Int: ci indicano la funzionalità delle ovaie  
 991 Muj: mmh [e vanno bene?]  
 992 Med: [tenemos tres-] tenemos tres formas de evaluar el ovario  
 993 Int: dice ci sono tre modi di valutare le ovaie  
 994 Muj: [ah]  
 995 Med: [teniendo] en cuenta la edad

996 Int: considerata l'età  
 997 Muj: mmh  
 998 Med: un estudio hormonal que se hace los primeros días de la menstruación  
 999 Int: uno studio ormonale fatto nei primi giorni delle mestruazioni  
 1000 Med: y la ecografía para contar el número de los folículos ( )  
 1001 Int: [e l'ecografía per contare il numero dei follicoli]  
 1002 Muj: [sì/ che ho fatto anche]  
 1003 Med: con estas tre cosas nosotros nos hacemos una idea de cómo un ovario  
 1004 está funcionando  
 1005 Int: con queste tre cose noi ci possiamo fare un'idea di come sta  
 1006 funzionando le ova-  
 1007 Muj: [mmh]  
 1008 Med: [¿sì?]  
 1009 Int: le ovaie  
 1010 Med: evidentemente que también tenemos en cuenta los antecedentes de los  
 1011 ciclos previos  
 1012 Int: dobbiamo anche tenere in conto ovviamente i precedenti cicli  
 1013 Med: ¿sì?/ en cuanto al estudio hormonal/ la edad/ dijimos que tenía treinta y  
 1014 ocho ¿no?  
 1015 Muj: sì  
 1016 Med: bene  
 1017 Int: °trentotto anni°  
 1018 Med: elll- el estudio hormonal está en el límite [¿eh?]  
 1019 Int: [lo studio] ormonale staa neii  
 1020 limiti  
 1021 Muj: [mmh]  
 1022 Med: [los valores] normales son hasta diez  
 1023 Int: i valori normali sono fino a dieci  
 1024 Med: u once según el laboratorio  
 1025 Int: o undici  
 1026 Muj: mmh  
 1027 Int: dipende dal laboratorio  
 1028 Med: y en este caso tenemos los dos valores de- o sea en el dos mil y siete era  
 1029 de nueve coma seis  
 1030 Int: dice già nel duemila e sette il valore dell'fsh era di nove virgola sei  
 1031 Muj: mmh  
 1032 Med: esto nos dice que la reserva de folículos es baja  
 1033 Int: questo ci indica che la riserva dei follicoli/ è piutt- è bassa  
 1034 Med: ¿sí? evidentemente teniendo en cuenta también loss- los tratamientos  
 1035 que hicieron/ [bueno]  
 1036 Int: [considerato] anche i trattamenti fatti  
 1037 Med: más que nada en el primero se obtuvieron solamente tres ovocitos  
 1038 Int: nel primo sono stati ottenuti tre ovociti

1039 Muj: [sì]  
1040 Med: [mmh] en el segundo fue un poquito mejor la respuesta de nueve  
1041 ovocitos  
1042 Int: nel secondo dice la risposta è stata migliore  
1043 [abbiamo ottenuto nove ovociti]  
1044 Muj: [sì infatti ne hanno presi nove eh]  
1045 Med: pero partiendo de eso a la transferencia que se transfirió un solo embrión  
1046 evidentemente no fue tampoco un buen ciclo ¿eh?  
1047 Int: però dice partendo da questi nove ovociti [e arrivare=]  
1048 Muj: [sì]  
1049 Int: = a trasferirne uno non si può dire che sia stato un ciclo ottimo  
1050 Muj: [ah]  
1051 Med: [¿eh?] quizá si hubiese un ciclo optimo de los tres que fecundaron  
1052 deberían fecundar [algunos más=]  
1053 Muj: [mmh]  
1054 Med: = ¿eh?  
1055 Int: per avere un ciclo ottimo dei tre che hanno fecondato magari se ne  
1056 sarebbero dovuti fecondare alcuni di più  
1057 Muj: mmh  
1058 Med: y otra cosa que no sabemos bien la calidad de esos embriones/ que esto  
1059 también es muy importante  
1060 Int: e un'altra cosa che non abbiamo notizia sulla qualità di questi embrioni  
1061 Muj: [mmh]  
1062 Hom: [mmh]  
1063 Med: esto por un lado y en cuanto a Mario ¿eh?  
1064 Int: dice questo da una parte/ per quanto riguarda Mario invece  
1065 Med: el último espermograma que tenía que era de noviembre de dos mil  
1066 seis  
1067 Int: l'ultimo spermogramma di novembre duemila e sei  
1068 Med: estaba dentro de los parámetros normales  
1069 Int: [era normale]  
1070 Hom: [ah parametro normale]  
1071 Med: mmh/ el recuento de espermatozoos es lo normal de veinte millones por  
1072 mililitro o más §  
1073 Hom: § cioè significa che è buono?  
1074 Muj: mmh  
1075 Med: sí [((risata))]  
1076 Hom: [((risata))]  
1077 Muj: [((risata))]  
1078 Int: [((risata))] sì  
1079 Hom: c'è scritto in italiano  
1080 Med: espera espera  
1081 Muj: ((risata))

1082 Med: eesto quiere decir  
1083 Int: ((sorridente)) sta spiegando/ eh?§  
1084 Med: § que lo normale es- §  
1085 Hom: § normale? §  
1086 Med: § es  
1087 un veinte millones de espermatozoides por mililitro/ en este caso es  
1088 sesenta y tres  
1089 Int: la normalità/ eh?/ è almeno di venti milioni di spermatozoi per millilitro  
1090 e in questo spermogramma ce ne sono sessantatré  
1091 Med: en cuanto a la movilidad/ que es otro parámetro importante/ el grado a o  
1092 b que son las formas móviles de los espermatozoides [tienen que ser=]  
1093 Hom: [ah]  
1094 Med: = un cincuenta por ciento o más  
1095 Int: mmh per quanto riguarda la motilità/ che dice è anche un fattore  
1096 importante/ iii due parametri a e b che sono quelli chee- che ci indicano  
1097 la motilità/ devono essere- mmh devono dare come totale un cinquanta  
1098 per cento/ [almeno]  
1099 Med: [°¿sí?°] yy en cuanto a la forma/ hay dos formas dee- de  
1100 valorarla la forma de los espermatozoides según el método que está  
1101 hecho ahí que es según la Organización Mundial de la Salud/ lo normal  
1102 es el treinta por ciento o [más=]  
1103 Int: [mmh]  
1104 Med: = y °en este caso es [cuarenta y siete por ciento°]  
1105 Hom: [il trenta per cento?]  
1106 Int: sì dice laaa- la normalità/ la morfologia degli spermatozoi secondo  
1107 l'Organizzazione Mondiale della Sanità deve essere di almeno un trenta  
1108 per cento di spermatozoi normali e nel suo caso sono quarantasette  
1109 Hom: ah quarantasette [buono]  
1110 Med: [sí] igual [de todo modo=]  
1111 Hom: [quindi vuol dire che-]  
1112 Med: = vamos a ver si está el semen de hoy ((controlla al computer se  
1113 compaiono i risultati dello spermogramma fatto il giorno stesso dal  
1114 marito presso la clinica))  
1115 Int: guardiamo intanto se c'è- sono anche i risultati già di oggi  
1116 Med: ah todavía no está- §  
1117 Int: § no §  
1118 Med: § no está pasado  
1119 Int: non li hanno ancoraaa passati nel computer  
1120 Med: pero ya antes que terminemos la visita los vamos a poder ver  
1121 Int: però prima della- che [fini-=]  
1122 Med: [¿eh?]  
1123 Int: che finiamo la visitaaa §  
1124 Hom: § sapremo qualche [notizia]

1125 Int: [sì]  
1126 Muj: ah  
1127 Med: me gustaría antes de seguir hablando valorar los ovarios  
1128 Int: prima di [continuare=]  
1129 Med: [¿eh?]  
1130 Int: = vorrebbe valutare le ovaie quindi farle unnn-  
1131 Muj: [ah]  
1132 Int: [un controllo]  
1133 Med: una ecografía  
1134 Muj: mmh  
1135 Int: un'ecografia  
1136 Med: y también una prueba [dee trasferencia]  
1137 Muj: [dottore io ho avuto la mestruazione] il due  
1138 Med: [perfecto]  
1139 Muj: [ce l'ho ancor-] ce l'ho ancora  
1140 Int: que todavía [tiene la regla]  
1141 Muj: [ce l'ho ancora]  
1142 Med: que este es el mejor momento para ver los ovarios  
1143 Int: dice che è il miglior momento [per vedere le ovaie]  
1144 Muj: [per vedere le ovaie] [sì ho capito]  
1145 Hom: [ah così si vedono?]  
1146 sì?  
1147 Med: y otra [cosa=]  
1148 Muj: [e quindi-]  
1149 Med: = que vamos a hacer es la prueba de trasferencia  
1150 Int: e fa anche una prova dii transfer  
1151 Muj: mmh  
1152 Hom: ah  
1153 Med: ¿qué quiere decir?/ es como hacer una trasferencia para saber cómo es  
1154 el trayecto  
1155 Muj: ahah  
1156 Hom: il tragitto  
1157 Med: ¿eh? hasta llegar al endometrio  
1158 Muj: va [bene]  
1159 Hom: [va bene]  
1160 Med: va bene?  
1161 Muj: ok  
1162 Med: ¿ok?  
1163 Hom: simpatico il dottore  
1164 Med: ((risata))  
1165 Hom: ma lei da quanti anni [fa il medico/ dottò?=  
1166 Muj: ((all'interprete)) [vengo di là?]  
1167 Hom: [=vent'anni?]



1168 Med: [come?]  
 1169 Muj: ((all'interprete)) o no?  
 1170 ((l'interprete fa un cenno di assenso con la testa alla paziente))  
 1171 Hom: da quanti anni vossia è medico?  
 1172 Int: ¿hace cuánto usted es medico/ dice?  
 1173 Med: nueve años  
 1174 Int: nove anni  
 1175 Muj: ah/ bravo  
 1176 Med: ((risata))  
 1177 Hom: sempre qua?  
 1178 Med: no/ en Argentina yy cuatro años aquí  
 1179 Hom: ma sempre eh- questa specializzazione?  
 1180 Med: sí [sí]  
 1181 Hom: [aah]  
 1182 Med: ((risata))  
 1183 ((l'interprete e la paziente vanno nella stanza accanto dove l'interprete spiega  
 1184 alla donna come prepararsi per l'ecografia e la prova di transfer e la fa  
 1185 accomodare sul lettino. Nel frattempo il medico chiama all'interfono  
 1186 l'infermiera per avvisarla che sono pronti per la visita. Infine dopo qualche  
 1187 minuto anche il medico e il marito si recano nella stanza accanto))  
 1188 Med: muy bien/ vamos a hacer la ecografía entonces  
 1189 Int: ok/ fa il controllo/ noi vediamo nello schermo  
 1190 ((il medico scambia qualche battuta a voce bassa con l'infermiera))  
 1191 Med: ((alla paziente)) un poquito más avanti  
 1192 Int: scenda un po'/ brava  
 1193 Med: así  
 1194 ((il medico inizia l'ecografia))  
 1195 Med: la vejiga  
 1196 Int: quella che le sta facendo vedere è la vescica  
 1197 Med: ¿sí?// esto es el útero  
 1198 Int: quello è l'utero  
 1199 Med: y el endometrio  
 1200 Int: l'endometrio  
 1201 Med: que es delgado porque estuvo con las menstruaciones hace poquito  
 1202 Int: dice che è sottile perché le mestruazioni le sono venute da poco  
 1203 Med: ¿eh?/ vamos a medir  
 1204 Int: la misura  
 1205 ((il medico detta all'infermiera le dimensioni e misure))  
 1206 Med: esto es lo mismo// con una vista trasversal  
 1207 Int: quello che le sta [facendo=]  
 1208 Med: [¿eh?]  
 1209 Int: = vedere è la stessa cosa però con un taglio trasversale  
 1210 Med: el útero y el endometrio allí

1211 Int: l'utero e l'endometrio che è lì/ dove c'è il mouse  
1212 Med: vamos a ver los ovarios  
1213 Int: adesso va a vedere le ovaie  
1214 Med: el ovario del lado derecho  
1215 Int: questo è l'ovaio destro  
1216 Med: las bolitas estas negras son folículos  
1217 Hom: [quanti ce ne sono di follicoli?]  
1218 Int: [dice le palline nere] che vi sta facendo vedere sono follicoli  
1219 Hom: ce ne sono assai dottò follicoli?  
1220 Int: ¿hay suficientes?  
1221 Med: ahora que los vemos  
1222 Int: ((sorridente)) adesso dice che li controlla  
1223 Hom: [ah ho capito/ ha de- ha detto-]  
1224 Med: [[(risata)]]  
1225 Int: [[(risata)]]  
1226 Muj: [[(risata)]]  
1227 Med: ((ridendo)) no me da- no me da tiempo  
1228 Hom: [no no no no no ((risata))]  
1229 Int: [non mi date tempo ((risata))]  
1230 Med: [[(risata)]]  
1231 Hom: no/ è per capire com-  
1232 Med: [[(risata)]]  
1233 Int: [[(risata)]]  
1234 Muj: [[(risata)]]  
1235 Hom: scusi dottò  
1236 Med: ((sorridente)) no no no//// unos diez folículos ( )  
1237 Int: una [decina]  
1238 Med: [muy bien]  
1239 Hom: è buono?  
1240 Med: muy bueno  
1241 Int: sì molto molto buono  
1242 Med: sí// no es una baja reserva  
1243 Int: dice che la riserva ovarica non è bassa  
1244 Hom: ah/ bene/ meno male  
1245 Med: quizá la estimulación no debiera- a veces modificar un poco la  
1246 estimulación  
1247 Int: forse bisognerà modificare un po' la stimolazione  
1248 Med: ((dettando all'infermiera)) ovario derecho veintiocho por veinte/ un  
1249 volumen de siete/ ((alla paziente)) sí/ ovario izquierdo/ le  
1250 voy a apretar un poco  
1251 Int: forse le- le spinge un po'/ eh?  
1252 Muj: no no va bene  
1253 Med: el ovario izquierdo

1254 Int: quello è l'ovaio della parte sinistra  
1255 Med: también los folículos/// unos seis folículos centrales en el ovario  
1256 izquierdo  
1257 Int: °nell'ovaio sinistro ci sono sei follicoli più o meno°  
1258 Med: ((dettando all'infermiera)) treinta y cuatro por veintiocho/ un volumen  
1259 de nueve// ((alla coppia)) el número está bien  
1260 Int: dice [che=]  
1261 Med: [¿eh?]  
1262 Int: = il numero è buono  
1263 Hom: °il numero?°  
1264 Med: sí/ no es una baja respuesta por eso ¿eh?  
1265 Int: non è una- non ci dice una bassa risposta il controllo  
1266 Med: ahora la- ahora la prueba/ ¿eh?  
1267 Int: adesso la prova di transfer  
1268 Med: voy a levantar la camilla que no se asuste que hace un ruido raro  
1269 Int: dice di non spaventarsi del- in quanto a quel lettino pero [è-]  
1270 Muj: [ah sì sì]  
1271 Int: è un po' difettoso quindi fa un po' di rumore ((risata))  
1272 Muj: [((risata))]  
1273 Hom: [((risata))]  
1274 Med: [lo tienen que arreglar ((risata))]  
1275 Int: ((ridendo)) devono aggiustarlo  
1276 Hom: aah  
1277 Med: que no se asuste que no se va a caer de ahí ((risata))  
1278 Int: dice che non cade/ di non preoccuparsi che non cade  
1279 Muj: [((risata))]  
1280 Hom: [((risata))]  
1281 Med: ((all'infermiera)) empecemos por ahí  
1282 Enf: vale  
1283 Med: ¿puede ir un poquito [más adelante?]  
1284 Int: [dice di scendere ancora] [un po' di più]  
1285 Hom: [mettiti più avanti]  
1286 Muj: sì/ così?  
1287 Med: sí perfecto  
1288 Muj: ok  
1289 Med: bene/ esto es el especulo  
1290 Int: questo è lo speculum vabbè  
1291 Med: es muy pequeñito  
1292 Int: è piccolo  
1293 Muj: meno male ((risatina))/ alcuni cert- mettono certi proprio- §  
1294 Hom: § grandi °( )°  
1295 Muj: °( )° no questo è piccolino/ ma anche quando si fa la cosa lo facciamo  
1296 piccolo o no?

1297 Int: para- §  
1298 Med: § ((rivolgendosi all'infermiera)) °( )° el otro  
1299 Int: ¿para el transfer también §  
1300 Med: § ((all'infermiera)) no no [ya está ya está]  
1301 Int: [vas a utilizar]  
1302 unn- [un=]  
1303 Med: [sí]  
1304 Int: = espéculo pequeño?  
1305 Med: intentaremos sí  
1306 Muj: ah  
1307 Int: °sì°  
1308 Muj: meno male ((risatina))  
1309 Med: no es alérgica al yodo ¿no?  
1310 Int: non è allergica allo iodio/ vero?/ [°il beta- betadine°]  
1311 Muj: [penso di no/ penso di no]  
1312 Int: no  
1313 Med: vamos a limpiar entonces el cuello del útero con yodo con povidón  
1314 Int: fa un po' dii- di disinfezione dell collo dell'utero con lo iodio con ill-  
1315 [il betadine]  
1316 Muj: [ah ho capito sì sì sì] [ok/ va bene]  
1317 Hom: [il betadine sì sì]  
1318 Med: ((all'interprete)) ¿el betadine?/ te dije el nombre en argentino/ ¿no?  
1319 Int: sí/ bueno/ ¿qué dijiste tú?/ ¿providón?  
1320 Med: povidón/ que es lo mismo// la cánula  
1321 Int: questa è la [cannula=]  
1322 Med: [¿eh?]  
1323 Int: = [con cui] fanno la prova  
1324 Muj: [mmh]  
1325 Med: es muy blanda  
1326 Int: quee è morbida/ è molto morbida  
1327 Med: [vamos a hacer también una ecografía]  
1328 Int: [le deve fare- ] un'ecografia addominale  
1329 Med: esta es la valva  
1330 Int: per riuscire a vedere  
1331 Med: la muestra para ( )  
1332 Int: dove va il catetere  
1333 Med: la muestra para mí/ es muy fácil  
1334 ((pausa di 40" in cui esegue l'ecografia))  
1335 Med: le voy a apretar un poco/ ¿eh?  
1336 Int: deve [stringere] un po'  
1337 Muj: [mmh]  
1338 ((pausa di 38" in cui continua l'ecografia))  
1339 Med: mira/ mira cómo se mueve la cánula

1340 Int: la vede?/ la cannula che si muove?  
1341 Muj: mmh  
1342 Med: allí algo blanco debajo de la pletina que se mueve  
1343 Int: sotto la plet- la pletina la cosina bianca che si muove  
1344 Muj: mmh  
1345 Med: ¿sí?  
1346 Int: ed è quella  
1347 Med: esta es la cánula  
1348 Int: è la cannulina  
1349 Med: muy bien  
1350 Int: a posto/ fatto  
1351 Muj: ah questo è tutto  
1352 Int: sì  
1353 Med: sí  
1354 Int: questo è tutto  
1355 Med: así va a ser la transferencia  
1356 Int: il transfer sarà così  
1357 Muj: ((ridendo)) ah va bene va bene dottò// da noi invece si sente un dolore  
1358 proprio- tremendo  
1359 Med: muy bien  
1360 Int: ok/ è tutto/ l'abbassano  
1361 Med: muy bien/ ya terminamos/ ¿eh?  
1362 Int: finito  
1363 Med: espera espera que ahora bajamos la camilla ((aziona il pulsante per  
1364 abbassare il lettino))  
1365 Int: adesso aspetti che vediamo [di abbassare =]  
1366 Muj: [sì sì]  
1367 Int: = il lettino ((risatina))  
1368 ((il medico torna alla sua scrivania nella stanza accanto a compilare la cartella  
1369 elettronica; l'infermiera abbassa il lettino e una volta che la paziente è scesa le  
1370 misura l'altezza e il peso con l'aiuto dell'interprete. Successivamente  
1371 l'interprete e il marito raggiungono il medico mentre la paziente si riveste))  
1372 Med: va bene// ahora vamos a ver el semen/ Mario  
1373 Int: adesso vediamo il risultato del seme  
1374 Med: ¿sí?  
1375 Hom: °sì sì°  
1376 Med: en cuanto venga Daniela  
1377 Int: quando arriva anche Daniela  
1378 Hom. °speriamo che è buono°  
1379 Med: ¿eh?  
1380 Hom: °no dico/ speriamo che è buono° ((risatina))  
1381 Med: ((risatina))/ ahora se lo nuestro  
1382 ((entra la moglie))



1426 Muj: [aah] [addirittura]  
 1427 Med: [entonces] como que un valor de fsh por arriba del normal/  
 1428 hay que tener un poco de cuidado  
 1429 Int: mmh quindi dice che con un valore dell'fsh un pochino più alto del  
 1430 normale bisogna andare con cautela  
 1431 Hom: [mmh]  
 1432 Med: [¿ok?] más que nada por eso porquee puede ser más que nada de- de  
 1433 respuesta folícular  
 1434 Int: mmh più che altro perché può essere un fatto di risposta follicolare  
 1435 Muj: [mmh]  
 1436 Hom: [mmh]  
 1437 Med: [¿ok?] eeh en cuanto al semen de Mario  
 1438 Muj: [ah ecco]  
 1439 Int: [per il seme]  
 1440 Hom: è buono dottore? [sì]  
 1441 Med: [¿sí?]  
 1442 Hom: è bueno? è bueno?  
 1443 Muj: ((al marito)) [stai zitto ((risata))]  
 1444 Med: [ahora lo vemos/ ahora lo vemos/] ((indicando il referto sul  
 1445 computer)) [acá está]  
 1446 Int: [ora lo guardiamo]  
 1447 Med: mira/ el volumen es normal  
 1448 Int: [il volume è=]  
 1449 Muj: [mmh]  
 1450 Int: [=normale]  
 1451 Hom: [meno male va']  
 1452 Med: de dos mililitros o más es lo normal en este caso hay seis mililitros  
 1453 Int: da [due millilitri=]  
 1454 Hom: [quanti sono?]  
 1455 Int: = in su è normale e in questo caso sono sei virgola sette  
 1456 Med: ¿sí?  
 1457 Hom: ee- ed è buono?  
 1458 Med: sí  
 1459 Muj: eh sì ((risata))  
 1460 Med: dentro de los valores normales  
 1461 Int: eh  
 1462 Med: la concentración es un poco disminuida  
 1463 Int: la concentrazione è un po' bassa  
 1464 Med: ¿sí? lo normal es veinte millones de espermatozoides por mililitro y en  
 1465 este caso hay diez millones  
 1466 Int: dice che la normalità sono venti milioni dii spermatozoi per millilitro e  
 1467 in questo caso ce ne sono dieci milioni  
 1468 Med: y en cuanto al- el otro parámetro importante es la [movilidad]

1469 Hom: [ma può essere] anche  
1470 un fatt- eeh- vabbè uno che è più giovane da uno che c'ha quarantanove  
1471 anni cambia  
1472 Med: puede ser sí  
1473 Hom: è vero dottò?  
1474 Med: la edad- §  
1475 Hom: § io c'ho quarantanove anni  
1476 Med: sí la edad- [la edad]  
1477 Hom: [uno che è più giovane/] ne ha- ne ha [di più=]  
1478 Med: [sí sí]  
1479 Hom: = è [così ((risata))]  
1480 Med: [no/] a parte los sémenes flutuan/ [¿eh?]  
1481 Int: [anche] il semeeee ha  
1482 delle- ha delle variazioni §  
1483 Hom: § ah delle variazioni  
1484 Muj: aah ecco/ [non è=]  
1485 Med: [pero]  
1486 Muj: = sempre uguale  
1487 Hom: non è sempre uguale  
1488 Med: no es siempre [igual=]  
1489 Muj: [mmh]  
1490 Med: = pero evidentemente que la edad afecta  
1491 Hom: ah proprio- §  
1492 Int: § non è sempre uguale ed evidentemente l'età comunque  
1493 anche giocaa  
1494 Med: ¿sí?  
1495 Hom: ((risata))  
1496 Med: entonces/ el otro parámetro importante es la movilidad  
1497 Hom: la mobilità  
1498 Med: ¿eh?  
1499 Int: anche la motilità è importante  
1500 Med: y entre grado a y grado b que son los que más rápido se mueven  
1501 Int: mmh tra grado a e b che sonooo quelli che si muovono più rapidi  
1502 Med: debería ser un cincuenta por ciento o más en este caso es dentro de un  
1503 treinta y uno por ciento/ está un poco disminuido también  
1504 Int: dovrebbe essere di un cinquanta per cento o più/ nel suo caso- in questo  
1505 spermogramma si tratta di un trentuno per cento quindi anche questo è  
1506 un po' più basso  
1507 Med: ¿sí?/ ee- y el otro parámetro es la morfología  
1508 Int: l'altro paramentro è la morfología  
1509 Med: que todavía no está el informe y tardará un poco más/ ¿eh?  
1510 Int: però il risultato ci mette un po' di più [aa= ]  
1511 Med: [¿sí?]



1512 Int: = ad averlo quindi ancora non lo sappiamo  
 1513 Med: pero que un semen como este no impediría hacer un tratamiento ¿eh?  
 1514 Int: però un seme come questo nonn- non impedisce di andare [avanti=]  
 1515 Med: [¿sí?]  
 1516 Int: = con un trattamento  
 1517 Med: probablemente [eh-]  
 1518 Hom: [°meglio così°]  
 1519 Med: [lo-]  
 1520 Muj: [non si] potrebbe fare anche una cura? °si potrebbe o no?°  
 1521 Int: ¿se podría curar?/ [¿hacer una cura/ una terapia?]  
 1522 Hom: ((alla moglie)) [come si chiamano quelle cose] che ho preso/ diglielo  
 1523 al dottore  
 1524 Muj: e vabbè ma- allora lui ha preso degli integratori  
 1525 Int: mmh  
 1526 Muj: che da noi si chiamano spergin q  
 1527 Int: mmh  
 1528 Muj: effetti plus  
 1529 Int: [que tomaba unos integradores]  
 1530 Hom: [che sono-]  
 1531 Muj: integratori sono  
 1532 Int: integradores  
 1533 Med: los tratamientos en el varón son muy prolongados y no cambian- eh- no  
 1534 revierten la situación  
 1535 Hom: [ah non cambia]  
 1536 Int: [dice che nell'uomo] i trattamenti sono molto lunghi e in ogni caso non-  
 1537 non è che cambiano [tan- tanto la situazione]  
 1538 Med: [puede- puede hacer esto] ((disegna su un foglio))  
 1539 Muj: mmh  
 1540 Med: pero no va a hacer esto ((disegna su un foglio))  
 1541 Int: un [piccolo=]  
 1542 Med: [¿sí?]  
 1543 Int: = miglioramento pero nonn del tutto  
 1544 Hom: nonn non del tutto  
 1545 Med: yy digamos/ para hacer una fecundación en vitro el semen está bien  
 1546 Muj: [°va bene°]  
 1547 Int: [per una fecondazione] in vitro il seme è a posto  
 1548 Hom: ah bene  
 1549 Muj: ah comunque va-  
 1550 Hom: bè [meno male=]  
 1551 Muj: [°va bene°]  
 1552 Hom: = dottò [c'ha dato=]  
 1553 Med: [va bene?]  
 1554 Hom: = una bella notizia

1555 Med: entonces eeh/ vamos a [reparar-]  
1556 Muj: [ehmm]  
1557 Med: ¿qué?  
1558 Muj: no/ volevo appun- dire-  
1559 Int: sì  
1560 Muj: ehmm/ volevo chiedere-/ [quindi=]  
1561 Int: [sì]  
1562 Muj: = si può fare con i miei ovociti/ vero? siccome noi [abbiamoo-]  
1563 Int: [¿se puede] hacer  
1564 con sus ovocitos?  
1565 Med: sí se puede [intentar]  
1566 Muj: [ah si può fare]  
1567 Med: sí  
1568 Int: sì si può provare  
1569 Med: quizá lo que hay que hacer es mejorar o intentar cambiar un poco la  
1570 estimulación  
1571 Int: lui [dice che=]  
1572 Hom: [aah]  
1573 Int: = quello che si potrebbe fare magari è cambiare un po' la stimolazione  
1574 Muj: rispetto [a quello=]  
1575 Med: [¿sí?]  
1576 Muj: = che hanno fatto l'anno scorso  
1577 Med: respecto a la otra  
1578 Muj: ah  
1579 Med: y lo- lo positivo es que nosotros aquí en España la ley permite fecundar  
1580 todo lo que se pueda  
1581 Hom: ah tutto quello che si può  
1582 Int: esatto/ la cosa positiva rispetto all'Italia è che qua in Spagna si può  
1583 [fecondare tutto]  
1584 Hom: [no dottò almeno-]  
1585 Muj: [( )]  
1586 Med: no sólo tres [sino todo lo que se puede obtener]  
1587 Muj: [eh sì ho capito]  
1588 Int: °non solo tre°  
1589 Hom: no dottò almeno riusciamo ad averne due ((risata))  
1590 Med: ¿eh? (((risata)))  
1591 Muj: (((risata)))  
1592 Int: che?  
1593 Hom: no dico- almeno la soddisfazione di averne uno/ due ((risata))  
1594 Int: ah ok/ no dice [por lo=]  
1595 Muj: [ah]  
1596 Int: = menos tener un par de embriones (((risata)))  
1597 Muj: (((risata)))

1598 Hom: eh?  
1599 Med: no [claro- mira/ cuanto-=]  
1600 Hom: [una soddisfazione dottore in questo senso]  
1601 Med: = cuanto más folículos  
1602 Muj: mmh  
1603 Med: más posibilidad de que haya más ovocitos  
1604 Int: dice più follicoli ci sono più è alta [la probabilità di=]  
1605 Muj: [e bè certo]  
1606 Int: = avere più ovociti  
1607 Med: cuanto más ovocitos  
1608 Muj: mmh  
1609 Med: más posibilidad de que haya más embriones fecundados/  
1610 [°ovocitos fecundados°]  
1611 Int: [più ovociti ci] sono più è probabile che ci siano embrioni  
1612 Hom: °quindi [c'è una°=]  
1613 Muj: [°bè certo°]  
1614 Hom: = [°speranza voglio dire °]  
1615 Med: [¿sí?/ y cuanto] más embriones/ tenemos más posibilidad  
1616 seleccional que sean de buena calidad para transferir  
1617 Int: e quanti più embrioni hanno/ loro hanno più materiale per  
1618 [selezionare]  
1619 Hom: [quindi c'è una-] abbiamo una speranza dottore?  
1620 Med: claro que sí/ si no [no- si no- os lo diría]  
1621 Muj: [ehmmm ehm]  
1622 Int: certo/ altrimenti ve lo [direbbe]  
1623 Muj: ((all'interprete)) [senti-] eeh/ si potrebbe sapere- cioè la  
1624 percentualità?/ [perché una mia amica=]  
1625 Med: [sí/ espera]  
1626 Muj: = che è venuta mi ha detto che qui dite anche la percentualità [in base=]  
1627 Int: [°mmh°]  
1628 Muj: = alla persona  
1629 Med: espera mira  
1630 Muj: eh  
1631 Med: primero lo que vamos a hacer es/ como decíamos/ lo que necesitamos es  
1632 la carta de su medico/ [¿sí?]  
1633 Int: [allora] prima di tutto con-  
1634 [abbiamo bisogno della lettera=]  
1635 Muj: [°quello che ha detto prima/ sì°]  
1636 Int: = del suo medico  
1637 Hom: °va bene°  
1638 Muj: sì  
1639 Med: que nos diga che está todo bien  
1640 Int: che ci certifichi che è tutto a posto

1641 Med: ¿sí?/ vamos a repetir también [eeh-]  
 1642 Muj: [cosa?] scusa/ medico curante? non  
 1643 c'entra conn [il diabetologo?]  
 1644 Int: [il medico quello che cura il diabete]  
 1645 Muj: [ah quello del diabete]  
 1646 Hom: [ah sempre quello del diabete dottò?]  
 1647 Muj: ok sì sì  
 1648 Med: de la diabetes  
 1649 Hom: sempre quello  
 1650 Muj: eh poi?  
 1651 Med: entonces cuandoo- esto ahora se lo apuntamos ¿eh?  
 1652 Int: glielo scriviamo  
 1653 Med: ¿eh?  
 1654 Muj: ok  
 1655 Med: hacemos una estimulación que va a diferir de la que hizo en Italia  
 1656 Int: faremo una stimolazione che sarà diversa da quella che ha fatto in Italia  
 1657 Muj: mmh  
 1658 Med: van a ser menos cantidad de- de ( )  
 1659 Int: che farà meno iniezioni  
 1660 Muj: meno male  
 1661 Hom: meno male  
 1662 Muj: che la pancia l'altra volta/ tutta bucherellata/ [tutta-]  
 1663 Med: [no no/ es-] es para la  
 1664 respuesta de los ovarios no porque- (((risata)))  
 1665 Int: [no dice perché- è per la risposta  
 1666 delle ovaie non per la pancia però ((risata))]  
 1667 Med: entonces vamos a hacer la estimulación/ vamos a obtener los ovocitos  
 1668 Int: farà la stimolazione otterranno gli ovociti  
 1669 Muj: mmh  
 1670 Med: y los vamos a fecundar-/ con el semen previamente preparado  
 1671 Muj: [ah]  
 1672 Hom: [ah]  
 1673 Int: e lo feconderanno con il seme che prepareranno  
 1674 Med: ¿sí?  
 1675 Hom: ah  
 1676 Med: dependerá del semen de ese día si haremos fiv convencional o icsi  
 1677 Int: a seconda del seme di quel giorno [decideranno=]  
 1678 Muj: [ah/ sì]  
 1679 Int: = se fare una fecondazione convenzionale o una icsi  
 1680 Med: las tasas de embarazo son la stessa  
 1681 Hom: [quindi-]  
 1682 Int: [gli indicatori] di gravidanza sono uguali  
 1683 Hom: no con questoo- doovreei faree lo spermogramma [quel giorno?]

1684 Muj: [eh sì sì]  
 1685 Hom: aaah/ [per vedere=]  
 1686 Muj: [è chiaro]  
 1687 Hom: = la differenza  
 1688 Med: el mismo día que sacamos el ovocito tiene que dejar una muestra de  
 1689 semen  
 1690 Int: il giorno stesso in cui avranno gli ovociti- in cui estraggono gli ovociti/  
 1691 avremo bisogno di [un campione di seme]  
 1692 Hom: [aah va bene va bene]  
 1693 Med: ¿sí?  
 1694 Hom: ok  
 1695 Med: entonces una vez que lo fecudamos/ vamos viendo la evolución  
 1696 embrionaria  
 1697 Hom: [la evoluzionee embrionale]  
 1698 Int: [una volta che li fecondano] poi osservano come si evolvono  
 1699 Med: ((mostra alla coppia delle immagini)) como se van diviendo las células  
 1700 de estos [embriones=]  
 1701 Muj: [mmh]  
 1702 Med: = un embrión del segundo día/ y un embrión del tercer día ((mostra delle  
 1703 immagini))  
 1704 Int: come si- come si dividono [le cellule=]  
 1705 Muj: [aah]  
 1706 Int: =eh?/ quelli che vi fa [vedere=]  
 1707 Muj: [sì sì sì]  
 1708 Int: = sono un embrione del secondo giorno e un embrione del terzo giorno  
 1709 Muj: [aaah vedi]  
 1710 Hom: [°ooh che bello°]  
 1711 Med: en este tercer giorno/ [va a ser cuando los vamos a transferir]  
 1712 Hom: [°quindi quello è un bambino°]  
 1713 Int: e loro nel terzo giorno è quando li trasferiscono  
 1714 Med: no en el- no en el segundo sino en el tercero  
 1715 Int: no nel secondo  
 1716 Hom: al terzo giorno  
 1717 Med: ¿sí?/ nosotros preferimos [transferir en el tercer-]  
 1718 Muj: [ah è diverso da noi/ da noi è nel secondo]  
 1719 Med: preferimos transferirlos en el tercer día  
 1720 Muj: mmh  
 1721 Med: o sea un día más de evolución  
 1722 Muj: sì  
 1723 Int: loro preferiscono transferirli con un giorno in più [di evoluzione]  
 1724 Hom: [un giorno in più]  
 1725 [per vedere=]  
 1726 Muj: [eh infatti]

1727 Hom: = come va  
 1728 Med: habitualmente trasferimos dos embriones  
 1729 Hom: due?  
 1730 Int: normalmente ne trasferiscono due  
 1731 Muj: due  
 1732 Med: ¿sí? si hubiese más embriones de buena calidad en ese tercer día/ se  
 1733 criopreservan  
 1734 Int: se in quel terzo giorno ci sono più embrioni di buona qualità allora  
 1735 [loro (per regola) li=]  
 1736 Muj: [ah loro- d'accordo]  
 1737 Int: = congelano  
 1738 Muj: [aah li congelano]  
 1739 Hom: [aaah] vengono congelati  
 1740 Med: y si no fuesen de tan buena calidad los embriones restantes/ se los deja  
 1741 en observación hasta un quinto día  
 1742 Int: se invece gli embrioni che restano non sono ottimi per essere congelati  
 1743 li lasciano in osservazione per altri due giorni  
 1744 Hom: [ah]  
 1745 Muj: [ah]  
 1746 Med: y si llegan hasta el quinto día eeh- se evolucionan hasta el quinto día se  
 1747 los congelan  
 1748 Int: e se vanno avanti fino al quinto giorno loro li congelano  
 1749 Hom: ah  
 1750 Med: de todo modo lo que tienen que tener en cuenta es que la idea no es  
 1751 congelar sino transferir embriones buenos en fresco  
 1752 Int: in ogni caso [dice dovete considerare=]  
 1753 Hom: [aah gli embrioni freschi]  
 1754 Int: = esatto l'idea non è di congelare ma di trasferire  
 1755 [degli embrioni freschi]  
 1756 Hom: [gli embrioni freschi]  
 1757 Muj: [mmh]  
 1758 Med: [¿eh?/] entonces la transferencia es igual que lo  
 1759 que hicimos recién pero en el quirófano  
 1760 Int: esatto/ il transfer è ide- [è uguale a quello che abbiamo appena fatto=]  
 1761 Muj: [sì sì quello che abbiamo-]  
 1762 Int: = però in sala operatoria  
 1763 Med: ¿sí?  
 1764 Muj: ah bè certo  
 1765 Med: ¿sí?/ luego de haber hecho la transferencia tiene que quedarse quince  
 1766 minutos a reposo  
 1767 Int: una volta fatto il transfer dovrà restare quindici minuti a riposo  
 1768 Muj: eh vabbè sì  
 1769 Med: y después ese mismo día si quiere volver a- a Italia puede volver

1770 Int: e poi lo stesso giorno del transfer se vuole può già tornare anche in Italia  
 1771 Muj: no vabbè è [meglioo-]  
 1772 Med: [no es- no es-]  
 1773 Muj: = [aspettare]  
 1774 Hom: [noo aspettiamo] dottò  
 1775 Muj: [aspettiamoo]  
 1776 Med: [no es necesario]  
 1777 Hom: è meglio- aspettiamo qualche giorno  
 1778 Med: no- §  
 1779 Int: § bè dice non è necessario  
 1780 Med: como ustedes quieran/ [si quieren tomarse una vacación]  
 1781 Int: [come volete °ma non è necesario°]  
 1782 Hom: noo  
 1783 Muj: [no dopo l'esperienza che abbiamo avuto da noi ((risata))]  
 1784 Hom: [nel sensoo- siccomee-] cioè siamo  
 1785 spaventati di questo  
 1786 Med: ¿qué?  
 1787 Int: que están asustados después de- después de lo que-  
 1788 Med: sí- no- §  
 1789 Muj: § aspettiamo un po' di più  
 1790 Med: no eso sí pero [el- el- el reposo=]  
 1791 Hom: [dottò/ ll- l'importante è che vada bene]  
 1792 Med: = no va a aumentar la- la tasa de gestación  
 1793 Muj: [°che dice?°]  
 1794 Int: [dice che-] che se siete spaventati che è normale che però il riposo  
 1795 non aumenta la probabilità di impianto  
 1796 Muj: [ah]  
 1797 Med: [¿sí?/] el- la tasa de gest- nosotros tenemos mejor tasa de gestación en  
 1798 alguien que hace quince minutos de reposo que alguien que hace quince  
 1799 días de reposo  
 1800 Int: ¿sí?  
 1801 Med: sí  
 1802 Int: dice che il tasso di gestazione è è migliore in chii- chi fa quindici  
 1803 minuti di riposo piuttosto che [quindici giorni]  
 1804 Muj: [ah sì?] ((risata))  
 1805 Hom: ah sì?/ [questa è/ la differenza]  
 1806 Muj: [e però così mi tocca] andare a lavorare/ io che faccio la  
 1807 commessa in farmacia  
 1808 Int: ella [hace- trabaja en una farmacia=]  
 1809 Muj: [e si puo immaginare che vado sempre avanti e indietro]  
 1810 Int: = y está siempre-  
 1811 Muj: eh  
 1812 Hom: in movimento [dottò/]

1813 Muj: [in movimento]  
 1814 Hom: non è che [c'è pericolo?]  
 1815 Med: [puede trabajar] normal pero tranquila  
 1816 [ninguna raccomandación]  
 1817 Muj: [eeh il problema è] farglielo [capire a lui/ eh]  
 1818 Hom: [noo dottò nn- no]  
 1819 Muj: eeeh  
 1820 Med: ok  
 1821 Muj: eeh  
 1822 Med: però- §  
 1823 Hom: § è una farmacia nu pocoo-  
 1824 Med: le voy a mostrar [entonces las tasas de embarazo que tenemos]  
 1825 Muj: [((risata))]  
 1826 Int: vi fa vedere i risultati  
 1827 Muj: ah ecco  
 1828 Med: ¿sí?/ de loos dieciseis mil ochocientos casos que se hicieron entre todos  
 1829 los ivi  
 1830 Int: dicee dei- ci sono sedicimila ottocento casi inn tutti gli ivi  
 1831 Muj: mmh  
 1832 Med: seis mill cuatrocientos casi fueron fiv icsi  
 1833 Int: eh di questi casi seimila e quattrociento quasi sono stati dii fecondazione  
 1834 [in vitro=]  
 1835 Muj: [sì]  
 1836 Int: = o icsi  
 1837 Med: mmh/ y de los cuales un cincuenta y dos por ciento se embarazó  
 1838 Hom: [sono andati bene]  
 1839 Int: [di questi] un cinquantadue [per cento=]  
 1840 Hom: [è andato bene]  
 1841 Int: = sono andati a buon fine  
 1842 Med: mmh/ y el treinta por ciento tuvo embarazo doble  
 1843 Int: e il trenta per cento ha avuto una gravidanza doppia  
 1844 Med: ¿sí?  
 1845 Hom: [aah bellissimo/ magari dottore]  
 1846 Muj: [aah cioè gemellari/ bello]  
 1847 Med: [pero-]  
 1848 Hom: [a noi] andrebbe benissimo ((risata))  
 1849 Med: [((risata))]  
 1850 Muj: [((risata))]  
 1851 Med: es también importante verlo según la edad  
 1852 Int: mmh/ però è importante vedere questi risultati a seconda dell'età  
 1853 Med: ¿sí?  
 1854 Muj: [ah vediamo]  
 1855 Hom: [aaah]



1856 Med: con la edad empieza a disminuir esta tasa de gestación  
 1857 Int: che con l'età comincia a diminuire [un po']  
 1858 Hom: [aah]  
 1859 Med: ¿por qué? por un lado porque aumenta también la tasa de- eeh  
 1860 alteraciones cromosómicas  
 1861 Int: perché [aumenta la percentuale=]  
 1862 Hom: [alterazioni cromosomiche]  
 1863 Int: = di [alterazioni=]  
 1864 Muj: [ah ecco]  
 1865 Int: = cromosomiche con [l'età]  
 1866 Med: [¿sí?]/ eee/ cuando cuando las pacientes son  
 1867 menores de treinta años la tasa de gestación es del sesenta y tres por  
 1868 ciento  
 1869 Int: [quando i pazienti hanno men-]  
 1870 Hom: [sessantatre per cento]  
 1871 Int: sì però con le pazienti [con meno di trent'anni]  
 1872 Hom: [son più giovani dottò]  
 1873 Med: mmh  
 1874 Muj: °ah meno di- eh sì°  
 1875 Med: entre treinta y treinta y cuatro años cincuenta y seis por ciento  
 1876 Int: tra i trenta e i trentaquattro anni un cinquantasei [per cento]  
 1877 Muj: [sì]  
 1878 Med: y entre treinta y cinco y treinta y nueve años cuarenta y ocho por ciento  
 1879 Int: e tra trentacinque e trentanove anni quarantotto per cento  
 1880 Hom: °quindi è buono il quarantotto?° §  
 1881 Med: § y más de cuarenta años treinta y dos  
 1882 por ciento  
 1883 Int: al di sopra di quaranta anni scende al trentadue per cento  
 1884 Med: pero estamos alrededor de cuarenta y ocho por ciento  
 1885 Int: e quindi in questo caso siamo intorno al quarantotto [°per cento°]  
 1886 Muj: [al quarantotto]  
 1887 Hom: quindi è buono il quarantotto/ certo  
 1888 Muj: eh/ è quasi il cinquanta/ insomma §  
 1889 Med: § entonces lo que me preguntaba  
 1890 antes si lo intentaría [con sus óvulos/ sí claro]  
 1891 Muj: ((al marito)) [°in Italia queste cose non esistono]  
 1892 [proprio°]  
 1893 Hom: ((alla moglie)) [no- non esistono]  
 1894 Med: [mejorando la estimación]  
 1895 Hom: ((alla moglie)) [°non te le dicono proprio°]/ ((al  
 1896 medico)) dottore queste percentuali [in Italia non esistono]  
 1897 Muj: [queste da noi non esistono] cioè  
 1898 non ti dicono

1899 Hom: non te le dicono  
 1900 Int: che in Italia non te le dicono  
 1901 Med: no  
 1902 Muj: dicono solo la percentuale di riuscita che potrebbe essere il venticinque  
 1903 per cento  
 1904 Int: mmh  
 1905 Muj: mah!  
 1906 Med: mmh/ eh lo so lo so/ con la- con la ley/ es la ley  
 1907 Int: è la legge  
 1908 Med: è la legge/ entonces eeeh- lo importante es eso/ mejorar un poco la- la  
 1909 estimulación  
 1910 Int: °dice ° la cosa importante è migliorare un po' la stimolazione  
 1911 Med: °¿sí?°  
 1912 Muj: [eh sì/ quello è il punto]  
 1913 Med: [y llegar-] y llegar al momento de la transferencia con  
 1914 una buena calidad embrionaria  
 1915 Int: e arrivare al momento del transfer con dei buoni embrioni  
 1916 Muj: mmh  
 1917 Int: di [buona qualità]  
 1918 Med: [¿sí?]  
 1919 Muj: mmh/ eh sì quello è importante  
 1920 Med: eso es lo más importante [mejorar=]  
 1921 Muj: [mmh]  
 1922 Med: = un poco con respecto al tratamiento que hizo previamente  
 1923 Int: questo è la cosa più importante  
 1924 Hom: e che cosa deve fare? altee-  
 1925 Muj: eh sì poi mi daranno loro [laaa-]  
 1926 Hom: [una cura] dottore?  
 1927 Muj: e certo/ quando [dobbiamo fare-]  
 1928 Med: ((all'interprete)) [¿una cura?]  
 1929 Muj: no dice deve [dare-]  
 1930 Int: [no] la terapia °que hay que hacer°  
 1931 Muj: [la terapia conn-]  
 1932 Med: [la terapia sí aho-] ahora se la deja Ilenia/ ¿eh?  
 1933 Int: sí pero ¿qué- qué dosis?  
 1934 Med: ¿antagonistas?/ ya te digo  
 1935 Int: sí  
 1936 Med: °ahora lo vemos/ un segundo°  
 1937 Muj: ((al marito)) °ah adesso- non abbiamo chiesto il periodo che dobbiamo  
 1938 farlo°  
 1939 Hom: °aah°  
 1940 Muj: °eh che è importante°  
 1941 Hom: ° e diglielo ( )°

1942 Muj: ((all'interprete)) senti/ puoi chiederlo al dottore che periodo dobbiamo  
 1943 farlo?  
 1944 Int: ¿cuándo- §  
 1945 Muj: § giusto per sapere le ferie quando dobbiamo prenderle  
 1946 Int: [°¿cuándo tienen que hacerlo?°]  
 1947 Hom: [perché ci dobbiamo organizzare] [per il trabajo]  
 1948 Muj: [perché noi lavoriamo]  
 1949 Med: [°cuando quieran°]  
 1950 Int: quando volete voi  
 1951 Muj: ah  
 1952 Med: que- que nos digan/ ¿eh? [cuando-]  
 1953 Int: [questo lo] decidete voi  
 1954 Hom: come dice il dottore?  
 1955 Med: ¿sí?  
 1956 Muj: dice quando decidiamo noi  
 1957 Med: nosotros habitualmente usamos anticonceptivos  
 1958 Int: mmh dice che normalmente per queste cose loro utilizzano mediante  
 1959 anticoncezionali [prima °del tranfer°]  
 1960 Med: [para poder programar] los ciclos  
 1961 Muj: °sì sì°  
 1962 Int: [per potere programmare i cicli]  
 1963 Muj: [e infatti è venuta una mia amica-] allora la nostra amica ci ha  
 1964 [indirizzato qua]  
 1965 Med: [pero]  
 1966 Int: [però]  
 1967 Med: [pero] en ese no vamos a poder usar anticonceptivos por la diabetes  
 1968 Int: però nel suo caso non possiamo utilizzarli per- a causa del diabete  
 1969 Muj: aah  
 1970 Med: ¿ok?  
 1971 Muj: mmh/ quindi non posso prenderli  
 1972 Med: no/ [por la diabetes-]  
 1973 Muj: [e che dobbiamo fare?] direttamente [lei-]  
 1974 Med: [no] espera- esperar una regla  
 1975 Int: aspettiamo una mestruazione  
 1976 Muj: bè  
 1977 Med: hacer una ecografía con esa regla  
 1978 Int: fa un'ecografía con quella mestruazione  
 1979 Muj: mmh  
 1980 Med: avisarnos que le vino esa regla  
 1981 Int: ci avvisa/ [che=]  
 1982 Med: [¿sí?]  
 1983 Int: = le sono venute le mestruazioni  
 1984 Med: y eeh comenar la estimulación

1985 Int: e inizierà la stimolazione  
 1986 Muj: ah/ [ho capito]  
 1987 Med: [¿sí?] evidentemente que tenemos que tener un estimativo de  
 1988 cuándo sería su regla  
 1989 Int: mmh dobbiamo sapere più o meno quando arriv- saranno le  
 1990 mestruazioni  
 1991 Muj: °sì°  
 1992 Med: para poder programar estimulativamente el ciclo  
 1993 Int: per potere programmare [un po'=  
 1994 Hom: [aah]  
 1995 Int: tutto il ciclo [°anche°=  
 1996 Med: [¿sí?]  
 1997 Int: = °con il laboratorio°  
 1998 Muj: [ho capito]  
 1999 Med: [eeeh] por eso es importante también que- que tengan definida la  
 2000 fecha [( ) hacer]  
 2001 Int: [per questo è importante che-] che già sappiate bene o male  
 2002 quando volete farlo  
 2003 Muj: mmh  
 2004 Med: ¿sí?  
 2005 Muj: allora/ ora siamo a maggio/// eh sì/ lo fa-/ si può fare- verso fine agosto?  
 2006 Int: ((al medico)) final de agosto sí  
 2007 Muj: perché [noi siamo in ferie in quel periodo]  
 2008 Med: ((all'interprete)) [¿el cierre del laboratorio es?]  
 2009 Int: ((al medico)) sí pero va a abrir el diecisiete  
 2010 Med: ¿de agosto?  
 2011 Int: ((al medico)) sí  
 2012 Med: sí  
 2013 Hom: siete in ferie voi?  
 2014 Med: sí/ [fin de agosto con la regla de ese podemos comenz-]  
 2015 Int: [ah il laboratorio- il laboratorio chiude fino al diciassette] agosto  
 2016 però dopo il diciassette agosto [si può fare]  
 2017 Muj: [ah benissimo]  
 2018 Med: sí  
 2019 Muj: eh bè per noi va bene[tanto siamo in ferie=  
 2020 Hom: [va bene]  
 2021 Muj: = in quel periodo [quindi=  
 2022 Int: [ok]  
 2023 Muj: = va benissimo  
 2024 Hom: sì dottò potete giààà- [se vuoi=  
 2025 Med: [perfecto]  
 2026 Hom: = potete fissare [questo=  
 2027 Med: [sí]

2028 Hom: = questo appuntamento  
 2029 Med: entonces-§  
 2030 Int: § que dice que ya lo puede fijar/ pero no/ dependerá de su  
 2031 regla  
 2032 Med: AH NO NO/ dependemos de la regla/ [pero podemos-]  
 2033 Int: [dependiamo dalle] sue  
 2034 menstruazioni non possiamo adesso deciderlo  
 2035 Muj: ah/ allora/ mi faccia capire una cosa/ io quand'è che devo telefonare?/  
 2036 quando ho la menstruazione/ ma quando? [la prossima?]  
 2037 Med: [mira/] espera  
 2038 Muj: °non ho capito°  
 2039 Med: ¿esta menstruación fue el día?  
 2040 Muj: il due le ho avute  
 2041 Med: el due  
 2042 Muj: eh  
 2043 Med: y le viene cada veintiocho días ¿no?  
 2044 Int: e ogni ventotto giorni [le vengono=]  
 2045 Muj: [mmh]  
 2046 Int: = no?  
 2047 Muj: sì più o meno/ ventotto ventinove [siamo là]  
 2048 Hom: [°ah día vuol dire-] ventotto día  
 2049 [ventotto giorni ah°]  
 2050 Med: [°el treinta y uno sería la otra menstruación°]  
 2051 Hom: °ventotto día/ ventotto día°  
 2052 Med: ((controllando al computer)) °otra menstruación// sí// final de julio/ no  
 2053 con la de final de agosto°  
 2054 Int: °mmh° con quella che le verrà a fine agosto [°possiamo iniziare°]  
 2055 Med: [con la regla de fin] de  
 2056 agosto [vamos a comenzar]  
 2057 Muj: [aaah]  
 2058 Muj: con le menstruazioni di fine agosto cominciamo [la stimolazione]  
 2059 Muj: [non fine luglio?] non lo  
 2060 so/ perché [io lo volevo fare ad agosto]  
 2061 Med: [noo porque- porque el laboratorio está-]  
 2062 Muj: perché sto in ferie/ [capito?]  
 2063 Med: [porque] el laboratorio está cerrado/ ¿no?  
 2064 Int: eh però il laboratorio è chiuso fino [al diciassette]  
 2065 Med: [nosotros] cerramos el  
 2066 laboratorio cada cuatro meses  
 2067 Int: ogni quattro mesi [chiudono il laboratorio]  
 2068 Hom: [°ogni quattro mesi?°] [aah]  
 2069 Med: [para] limpieza y para  
 2070 comisionar los aparatos

2071 Int: perr [ripulirlo=]  
 2072 Muj: [mmh]  
 2073 Int: [= per-]  
 2074 Med: [y para] poder [mantener=]  
 2075 Muj: [ah/ sì]  
 2076 Med: = la tasa de [embarazo]  
 2077 Int: [e per mantenereee] tutte le apparecchiature [e per=]  
 2078 Muj: [mmh]  
 2079 Med: [mmh]  
 2080 Int: = per riuscire a mantenere [anche il tasso di gravidanza]  
 2081 Med: [y justo en ell verano] es el período  
 2082 ese/ [¿eh?]  
 2083 Int: [e giusto] in estatee lo chiudono  
 2084 Muj: [°mmh°]  
 2085 Med: [en la última] semana de julio y las dos primeras de agosto  
 2086 Int: [l'ultima di luglio e le prime due d'agosto]  
 2087 Hom: [no/ perché siamo in ferie]  
 2088 Int: eh lo so  
 2089 Muj: noi dovevamo-/ coincidere il fatto delle ferie  
 2090 Med: vamos a hacer una cosa  
 2091 Int: mmh  
 2092 Med: que con la regla de julio/ que nos avise  
 2093 Int: lei ci avvisi comunque con le mestruazioni [di luglio=]  
 2094 Muj: [di luglio]  
 2095 Int: = e poi vediamo [come=]  
 2096 Med: [¿sí?]  
 2097 Int: organizzarci  
 2098 Hom: ok  
 2099 Med: pero probablemente tendremos que esperar la ( )  
 2100 Int: esatto/ che però probabilmente dovremo aspettare la successiva  
 2101 mestruazione  
 2102 Muj: [°mmh°]  
 2103 Med: [por eso] que decíamos que la estimulación en sí dura hasta diez doce  
 2104 días  
 2105 Int: perché la stimolazione in sé dura dieci dodici giorni  
 2106 Hom: [aah]  
 2107 Muj: [e sì infatti] [( )]  
 2108 Med: [después-] después de la regla son doce días de estimulación  
 2109 para ( ) conque el laboratorio estaría cerrado  
 2110 Int: esatto/ dice dopo la mestruazione sonoo unn dieci dodici giorni di  
 2111 stimolazione e se inizia a fine luglio/ capiterebbe proprio quando il  
 2112 laboratorio è chiuso  
 2113 Muj: aah

2114 Hom: aah  
 2115 Med: ¿ok?/ eeh/  
 2116 Muj: ((al marito)) no per noi sarebbe comodissimo ad agosto/ che non sa  
 2117 niente nessuno di quelli là del lavoro  
 2118 Hom: ((alla moglie)) sì ci organizziamo [pure l'estate e le ferie]  
 2119 Muj: [che devono sapere tutti i fatti] °il  
 2120 discorso è quello°  
 2121 Med: bene/ [¿alguna otra pregunta?]  
 2122 Hom: [no perché ci volev-]  
 2123 Med: [qualche domanda?]  
 2124 Int: [altre domande?]  
 2125 Hom: ci [volevamo organizzare su=]  
 2126 Muj: [altre domande?]  
 2127 Hom: = come prendere le ferie/ perché siccome dove lavora lei  
 2128 [i titolorari sono-]  
 2129 Muj: [fanno un po' storie/ capito?]  
 2130 Int: sì  
 2131 Muj: sono un po' strani  
 2132 Int: mmh  
 2133 Hom: sono un po' [personaggi=]  
 2134 Int: [ok]  
 2135 Hom: = non tanto u- umili/ come direee?  
 2136 Int: mmh  
 2137 Hom: eehmm altezzosi/ montati/ capito?  
 2138 Int: domande per il dottore?  
 2139 Muj: altre domande?// e magari adesso non ci viene niente e poi ci ricordiamo  
 2140 ((risatina))  
 2141 Int: mmh  
 2142 Med: ¿qué?  
 2143 Int: no/ que de momento no/ dice [(a lo mejor luego)]  
 2144 Med: [igual si tienen dudas] nos escriben  
 2145 Int: poi ci scrivete o ci chiamate  
 2146 Muj: ah  
 2147 Med: ¿sí?  
 2148 Int: adesso [vi spiego come]  
 2149 Med: [igual-] igual ahora Ilenia les explica un poquito más  
 2150 el tratamiento  
 2151 Int: io adesso resto con voi/ finisco di [spiegarvi=]  
 2152 Med: [¿eh?]  
 2153 Int: = un po' di cose  
 2154 Muj: sì sì  
 2155 Med: yyy bueno/ y estamos en contacto/ esperemos que-  
 2156 [que podamos mejorar estas calidad]

2157 Int: [ci manteniamo in contatto]  
 2158 Hom: eh/ speriamo che il Padre Eterno ci aiuti dottore  
 2159 Med: ((risata)) esperemos/ ¿eh?/ ¿ok?  
 2160 Muj: la mia amica invece che l'ha fatto qua  
 2161 Int: mmh  
 2162 Muj: eehm lei l'ha fatto con l'ovocito di un'altra donna  
 2163 Int: mmh  
 2164 Muj: però praticamente all terzo mese/ non lo so forse perché si è stancata  
 2165 molto al lavoro/ l'ha perso  
 2166 Hom: l'ha perso  
 2167 Int: aah  
 2168 Med: de todos modos sí/ entiendo [ee-]  
 2169 Muj: [e ha] quarantotto anni  
 2170 Med: claro/ es otra cosa  
 2171 Muj: forse la conoscete/ si chiama Maria Rossi  
 2172 Med: mmh  
 2173 Muj: è venuta proprio- lei c'ha mandato qua  
 2174 Med: ¿ah sí?  
 2175 Hom: sì sì sì lei c'ha indicato a voi dottore  
 2176 Med: muy bien/ eh de todos modos cuarenta y ocho años sí  
 2177 [tiene esa indicación]  
 2178 Muj: [°quarantotto anni°]  
 2179 Med: ¿eh?  
 2180 Int: dice che per quarantotto anni c'è questa indicazione  
 2181 Med: pero quizá en- en [( )]  
 2182 Hom: [( )]  
 2183 Int: alla sua età lui proverebbe con i suoi ovociti  
 2184 Muj: mmh  
 2185 Med: por lo menos una vez más lo intentaría  
 2186 Int: almeno una volta- un'altra volta ci proverebbe  
 2187 Med: para ver cómo responden bien sus ovarios/ con todo lo que podamos  
 2188 obtener  
 2189 Int: per vedere la risposta delle [ovaie]  
 2190 Muj: [sì sì]  
 2191 Int: eh? con tutto quello che si può [ottenere dalle ovaie]  
 2192 Med: [no sólo con tres] sino con todos  
 2193 Int: non con tre soli ma con tutti  
 2194 Muj: perché se il dottore dice chee- insomma/ qua l'ecografia ha vi- ha visto  
 2195 che- insomma/ c'è una buona- §  
 2196 Med: § sí/ el numero folicular es normal  
 2197 Muj: eh  
 2198 Int: il numero dei follicoli è a posto  
 2199 Muj: mmh



2200 Med: y lo han visto/ ¿eh?  
 2201 Muj: va bene  
 2202 Med: va bene?  
 2203 Hom: eh/ speriamo che vada bene  
 2204 Int: ok  
 2205 Med: muy bien  
 2206 Int: allora io esco un momento e faccioo-  
 2207 Muj: ((riferendosi al materiale informativo che l'interprete ha preparato per  
 2208 loro)) questo è nostro?  
 2209 Int: sì/ però adesso vi spiego- vi finisco di spiegare  
 2210 Muj: sì  
 2211 Med: [grazie]  
 2212 Int: ((riferendosi alle analisi portate dalla coppia)) [vado] a fare una copia  
 2213 di questo [e rie-]  
 2214 Muj: [grazie a lei] dottore  
 2215 Int: e ritorno  
 2216 Med: ((dando la mano alla signora)) °piacere°  
 2217 Muj: altrettanto/ grazie di tutto  
 2218 Med: ((dando la mano al marito)) un piacere  
 2219 Hom: piacere grazie  
 2220 Med: prego  
 2221 Hom: speriamo che vada tutto bene  
 2222 Med: igualmente  
 2223 Int: mi aspettate qua?  
 2224 Muj: sì sì  
 2225 Med: adiós  
 2226 Hom: [arrivederci dottò]  
 2227 Int: [arrivo subito]  
 2228 Med: arrivederci

## Trascrizione n.ro 2

**Data:** 12/05/2009  
**Orario:** 18:30  
**Durata:** 00:31:49  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico argentino (sesso: uomo; età: 50-55 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 35-40 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 35-40 anni) Hom  
Interprete italiana A (Ilenia; età: 25-30 anni) Int

La trascrizione comincia dopo che il medico ha già effettuato sulla paziente l'ecografia e la prova di transfer. Il medico si trova seduto alla sua scrivania e sta inserendo al computer gli esiti della visita appena eseguita sulla paziente, aiutato dall'infermiera. Dall'altro lato del tavolo è seduto il marito, mentre alla sinistra del medico, su uno sgabello e più decentrata rispetto a lui, si trova l'interprete. La paziente entra dalla stanza attigua, dove ha appena finito di rivestirsi, e si siede accanto al marito.

- 1 Med: ((alla paziente)) ¿quiere ir al servicio?
- 2 Int: può andare in bagno
- 3 Muj: no/ vorrei sentire subito ((risatina))
- 4 Med: [¿sí? ah=]
- 5 Int: [ah/ok]
- 6 Med: ok
- 7 Int: sceglie di saperlo prima ((risatina))
- 8 Med: [muy bien/ bueno]
- 9 Int: [°( )°]
- 10 Med: eehm/ la ecografía bueno ya hablamos
- 11 Muj: mmh
- 12 Med: laa prueba de transferencia fue imposible pasar
- 13 Int: mmh/ dice che dell'ecografia già ha spiegato quando eravate lì e p- e per
- 14 il transfer dice che è un problema- ha visto che è impossibile entrare
- 15 Med: con ninguna de esta dos cánulas/ ¿eh?
- 16 Int: con nessuna di quei due cateteri che ha usato
- 17 Med: entonces/ teniendo en cuenta el antecedente
- 18 Int: mmh

19 Med: que los dos transfer le dijeron que habían sido muy difíciles  
 20 Int: considerato anche gli antecedenti che tutti e due i transfer le avevano  
 21 detto che erano stati difficili  
 22 Med: y que hemos ententado ahora sin embriones y que también [fue=]  
 23 Int: [mmh]  
 24 Med: = muy difícil  
 25 Int: e che hanno provato adesso senza embrioni e anche adee- è stato  
 26 effettivamente molto difficile  
 27 Med: quizá lo más acertado  
 28 Int: la cosa più giusta/ [più corretta]  
 29 Med: [sería] ANTES de hacer un tratamiento hacer  
 30 una histeroscopia  
 31 Int: sarebbe di fare un'isteroscopia prima di fare il trattamento  
 32 ((squilli di telefono))  
 33 Med: para ver cómo es el trayecto  
 34 Int: per vedere come è il trage- ill- il tragitto  
 35 Med: ((all'infermiera e facendole segno di rispondere al telefono)) Elena// ((ai  
 36 pazienti)) perdonen  
 37 ((l'infermiera risponde al telefono e si sente parlare nel sottofondo))  
 38 Med: eehmm/ más que nada para eso/ ¿eh?  
 39 Int: per quello più che altro  
 40 Med: porque si hacemos un tratamiento yy- eehm y se obtienen embriones  
 41 normales/ ehmm de buena calidad y no los podemos transferir/ nos  
 42 restan posibilidades  
 43 Muj: °mmh°  
 44 Int: perché se ovviamente facciamo tutto il trattamento e ci sono degli  
 45 embrioniii buoni/ di buona qualità ma non si riescono ad andare a  
 46 trasferire ovviamente la cosa non è fattibile  
 47 Med: ((prendendo il telefono che gli porge l'infermiera)) ahora hablo un  
 48 segundo con la doctora/ permiso/ ¿eh?  
 49 ((il medico parla al telefono))  
 50 Muj: ((all'interprete mentre il medico parla al telefono e non li sente)) ma  
 51 quindi sta dicendo che-  
 52 Int: di fare un'isteroscopia/ qui non è riuscito a passare  
 53 Muj: quindi che- ci so- ci sono- problemi? ((risatina))  
 54 Int: nooo/ si fa un'isteroscopia che vedanoo- [se ci sono o no=]  
 55 Muj: [e quindi ci sono possibilità-]  
 56 Int: = e a volte con l'isteroscopia quel che fanno anche è dilatare un po' il  
 57 collo/ fare una specie di ( ) toglierlo/ °se ci sonoo si può correggere°  
 58 ((risatina))  
 59 Muj: si può correggere ((risatina))  
 60 Int: sì sì sì// oggi non è riuscito a passare/ però-

61 Muj: quindi non vuol dire che non passerà dopo/ cioè che nonn- non ci  
 62 dobbiamo provare/ no?  
 63 Int: noo/ noo  
 64 Muj: ah ecco  
 65 ((pausa di 10" mentre il medico continua a parlare al telefono))  
 66 Med: perdonen// entonces/ por eso que es importante hacer laa- la  
 67 histeroscopia/ ¿eh?/ que la puede hacer en Italia  
 68 Int: °mmh°  
 69 Med: [que no es un problema]  
 70 Int: [che è importante] fare questa isteroscopia sta dicendo/ che può  
 71 fare praticamente in Italia  
 72 Med: pero lo importante es que nos digan cómo es el trayecto  
 73 Int: esatto/ l'importante è che ci dicano come è il tragitto  
 74 Med: ¿sí?/ si va hacia arriba/ si va ( )/ si va a la derecha/ si va abajo  
 75 Int: se va in fondo- §  
 76 Muj: § destra [sinistra]  
 77 Med: [¿sí?] porque esto es fundamental/ ¿eh?/  
 78 por lo mismo que le decía antes/ si tenemos embriones de buena calidad  
 79 y no los podemos dejar en forma más fácil dentro del útero  
 80 Int: °mmh°  
 81 Med: nos resta posibilidades  
 82 Int: mmh/ eh sì/ proprio è per- per quello che diceva prima/ se abbiamo gli  
 83 embrioni buoni però è difficile metterliiii- metterli nell'utero si può  
 84 andare anche a togliere possibilità dii- se il transfer è difficile può  
 85 diminuire la probabilità dii-  
 86 ((l'infermiera esce dalla stanza))  
 87 Med: más que- [más que=]  
 88 Int: [di gravidanza]  
 89 Med: = nada por eso/ ¿ok?  
 90 Muj: però ((risatina nervosa))  
 91 Med: sí sí/ pregunte  
 92 Muj: però dico- io mi sto preoccupando  
 93 Med: ¿por qué?  
 94 Muj: perché [eh eh-]  
 95 Int: [mmh]  
 96 Muj: dico/ CI SONO possibilità che con l'isteroscopia risolviamo  
 97 [il problema?]  
 98 Med: [sí claro/ que nosotros-]  
 99 Int: sì  
 100 Med: tiene indicación la histeroscopia cuando es una prueba de transfer difícil  
 101 oo imposible  
 102 Int: l'indicazione a un'isperoscopia ce la dà unaa prova di transferr difficile  
 103 o comunque impossibile

104 Med: se llama- §  
 105 Muj: § può essere anche possibile?  
 106 Med: noo/ se llama cervicohisteroscopia  
 107 Int: si chiama isc- cervicoisteroscopia/ [isteroscopia cervicale]  
 108 Med: [¿qué quiere decir?] se ve el  
 109 trayecto cervical  
 110 Int: è un'isteroscopia che ci va a vedere- il tragitto- cervicale  
 111 Med: y que para nosotros es fundamental ver el trayecto cervical  
 112 Int: e per noi è fondamentale saperlo  
 113 Med: y agregado a lo que ve- acabo de ver yo/ que tuvo dos trasferencias y me  
 114 dijo que también fueron muy [difíciles]  
 115 Int: [mmh] mmh/ e se abbiamo messo  
 116 insieme quello che ha visto oggi/ più i due transfer che ci ha detto che  
 117 sono difficilii la cosa [diventaa-]  
 118 Med: [pero] quee- sería importante que se hiciera  
 119 la histeroscopia  
 120 Int: che è molto importante che questa isteroscopia venga fatta  
 121 Med: mmh  
 122 Muj: però scusate [se insisto]  
 123 Med: [pero la- la] sí/ ¿qué?/ perdón  
 124 Muj: dico/ scusate se insisto/ maa con l'isteroscopia vi porto la mappa/ ma  
 125 quindi sicuro che si fa?// [o- o l'isteroscopia-]  
 126 Med: [la- nooo]  
 127 Int: [la histeroscopia] di- nos da como un  
 128 mapa/ ¿no?/ de su- [de su- eh=]  
 129 Med: [sí/ sí]  
 130 Int: = pero ¿es seguro que el transfer se podrá hacer?  
 131 Med: mira/ehm sì no/ se va- el transfer se hace/ [¿sí?]  
 132 Int: [il transfer] si fa  
 133 Med: con una cánula/ con otra/ o con otra más rígida/ ¿sí?  
 134 Int: con una cannula/ un'altra o una ancora più rigida  
 135 Muj: °mmh°  
 136 Med: lo importante es tenerlo más fácil para el momento de la transferencia  
 137 Int: la cosa importante è che abbiamo qualcosa che ci faciliti  
 138 Med: ¿por qué? porque quizás haya algún tipo de adherencia a nivel del  
 139 [cuello=]  
 140 Int: [mmh ]  
 141 Med: = que es muy fácil dee solucionar con histerscopia y ya está  
 142 Int: dice/ magari se ha qualche aderenza a livello dell collo dell'utero che  
 143 con l'isteroscopia si- si toglie facilmentee/ tutto apposto  
 144 Med: y se ha solucionado el problema y no tenemos dificultades después para  
 145 hacer la transferencia  
 146 Int: si risolve il problema e poi non c'è [°più difficoltà per fare il transfer°]

147 Med: [¿eh?/ es suma- yo creo que es]  
148 sumamente importante  
149 Muj: quindi l'isteroscopia diciamo che dà il tragitto  
150 Med: sí  
151 Muj: mi dà il tragitto  
152 Med: sí  
153 Muj: ma pulisce anche/ serve anche a togliere le adherenze?  
154 Med: sí/pues- en realidad las adherencias que puede haber a nivel del cuello  
155 del útero/ cuando pasa el histeroscopio/ ya sólo el hecho de pasar el  
156 [histeroscopio=]  
157 Int: [mmh]  
158 Med: = las puede liberar  
159 Int: lee- allora/ per le adherenze che ci sono a livello del collo uterino §  
160 Med: § si  
161 hubiera adherencias/ ¿eh?  
162 Int: se ci sono/ eh?/ già solo il passaggio dell'isteroscopio le- le toglie/ le va  
163 a eliminare  
164 Med: puede ser que no sea- que no haya adherencias pero que el trayecto sea  
165 así ((fa un disegno))// y yo con ecografía no lo puedo ver/ por  
166 ecografía lo [veo lineal=]  
167 Muj: [°ho capito°]  
168 Med: = porque veo un plano solo  
169 Muj: °mmh°  
170 Med: ¿sí?/ por eso ( ) que es importante  
171 Muj: mmh  
172 Int: è importantissimo ((risatina))  
173 Muj: °certo che è importante°  
174 Int: [°perché senza isteroscopia non si riesce a vedere come è°]  
175 Med: [( ) nos dice el trayecto] y después  
176 es muy facil de solucionar y ya está  
177 Int: una volta che abbiamo il tragittooo segnalato dall'isteroscopia magari  
178 viene facilissimo  
179 Muj: °mmh°  
180 Med: ¿ok?/ es una cosa importante que tenemos que- que hacer  
181 Muj: °mmh°  
182 Med: ¿eh?/ yy- a ver la muestra de semen// ((controlla al computer se ci sono i  
183 risultati del campione di sperma del paziente)) todavía no  
184 Int: ancora non c'è ill- il risultato dell-  
185 Med: ((trovando i risultati al computer)) ah/ sí sí  
186 ((il medico legge tra sé quello che c'è scritto nel monitor del computer))  
187 Med: vale/ a ver voy a llamar un segundo a- al laboratorio  
188 Int: mmh

189 Med: ((al telefono)) ¿sí?/ espero// ((alla coppia)) estoy llamando al  
190 laboratorio/ del- de andrología// ((all'interprete)) ¿quién está? ¿Miguel?  
191 Int: no/ miguel se ha ido ya [°( )°]  
192 Med: ((al telefono)) [hola] ¿quién es? María/ ( )/ tengo una  
193 preguntita/ estoy con- conn- una pareja italiana/ el señor Marco/ yyy-  
194 hemos visto la muestra de semen de él// vale/ y ¿qué te dijo?// ¿esto  
195 que dice las seis gotas? ((12'')) ¿sí?/ ( ) dos/ tipo d/ mmh/ sí// vale/  
196 vale/ y- y ¿qué- y ¿qué indicación te dio? ¿de volver a hacer una  
197 muestra o congelar o qué? nada/ ((7'')) tampoco- sí sí/ vale/ sí sí/  
198 poquito también/ vale/ ya está// vale/ ok/ muy bien/ gracias/ adiós  
199 ((il medico blocca il telefono))  
200 Med: mira/ marco// ((girando il monitor verso il paziente))) la muestra de  
201 semen/ ¿sí?  
202 Int: il campione  
203 Med: el volumen es de seis coma siete mililitros  
204 Int: °mmh°/ [tutto il=]  
205 Med: [¿eh?]  
206 Int: = volume sei virgola sette millilitri  
207 Med: o sea/ más de lo habitual/ lo habitual sería entre dos y seis mililitros  
208 Int: dice un po' più del normale/ normalmente è tra due e sei millilitri  
209 Med: ¿sí?/ puede ser por acumulación/ porque te tienes cinco de abstinencia/  
210 quizás  
211 Int: mmh/ aah/ che forse per i cinque giorni di [abstinencia]  
212 Med: [¿sí?] y después en la  
213 muestra de semen se han encontrado muy poquitos espermatozoides  
214 Int: e nel campione di seme hanno trovato pochi spermatozoidi  
215 Med: ¿qué quiere decir?/ han encontrado tres espermatozoides  
216 Int: ne hanno trovati tre  
217 Med: inmóviles  
218 Int: e mo- mobili  
219 Med: y uno con muy escasa movilidad  
220 Int: tre mobili e uno con poca motilità/ [°molto scarsa°]  
221 Med: [se ha lavado]  
222 Int: °mmh°  
223 Med: se ha centrifugado  
224 Int: l'hanno centrifugato  
225 Med: y se volvió a ver lo mismo  
226 Int: e hanno visto la stessa cosa  
227 Med: ¿sí?/ ehmm// se miran seis gotas en fresco y se observan dos  
228 espermatozoides tipo d/ que son inmóviles  
229 Int: mmh/ dice/ si- si osservano sei- sei gocce [in fresco]  
230 Med: [gotas] sí  
231 Int: sì/ e si trovano due spermatozoi di tipo d

232 Med: que los d son inmoblees  
 233 Int: che sono quellii che non si muovono  
 234 Med: se vuelve a hacer un lavado  
 235 Int: si fa unn lavaggio/ una centrifugazione  
 236 Med: y se vuelven a mirar otra seis gotas  
 237 Int: e ehm hanno guardato altre seii gocce  
 238 Med: y ahora encontraron TRES espermatozoides de ese tipo que eran  
 239 inmoblees  
 240 Int: e hanno trovato tre spermatozoi di quel tipo/ immobili  
 241 Med: y uno [que es=]  
 242 Int: [e uno]  
 243 Med: = un poquito más móbil/ tipo b  
 244 Int: e uno di tipo b/ mmh?  
 245 Med: que es una movilidad [intermedia]  
 246 Int: [una mo-] una motilitàà media  
 247 Med: ¿eh?/ que [evidentemente-]  
 248 Muj: [°tre?°] [tre?]  
 249 Med: [sí] cuatro en total/ no- no quiere decir  
 250 que hay cuatro en total en aquella masa/ que es un- es un representativo  
 251 de la muestra/ [¿eh?]  
 252 Muj: [ah]  
 253 Int: [è unn-] una cosa rappresentativa del [campione]  
 254 Muj: [ah]  
 255 Med: no no/ pero ¿qué quiere decir? [que está=]  
 256 Muj: [ah]  
 257 Med: = muy- muy dañada  
 258 Int: però vuol dire che è moltoo danneggiato  
 259 Med: ¿sí?/ que evidentemente lo que yo le estaba preguntando si esta muestra  
 260 sería factible de congelarla para el momento de- de utilizarla  
 261 Int: lui stava domandando al laboratorio se questo campione si potesse  
 262 congelare/ mmh?  
 263 Med: ¿sí? pero evidentemente lo mismo que estaba pensando yo/ que no tiene  
 264 mucho sentido porque- son tres que son inmoblees  
 265 Int: que non [ha-]=]  
 266 Med: [¿eh?]  
 267 Int: = non ha molto senso perché ce ne sono tre in questo campione che  
 268 hannoo [visto=]  
 269 Muj: [°analizzato°]  
 270 Int: = e non si muovono  
 271 Med: ehmm// ((all'interprete)) ¿Javier cuándo viene?// ¿sabes?  
 272 Int: °creo que los lunes pero°- §  
 273 Med: § sólo los lunes  
 274 Int: °no estoy segura°



275 Med: ((al paziente)) no/ le estoy preguntando cuándo viene nuestro andrólogo  
 276 quee viene los días lunes  
 277 Int: mmh/ noi abbiamo anche un andrologo quindi stava domandando  
 278 quando viene/ penso che sia il lunedì  
 279 Med: ¿por qué? porque si no tenemos espermatozoides en el eyaculado  
 280 Int: perché se non si trovano spermatozoi nell'eiaculato  
 281 Med: existe la posibilidad de ir a encontrar espermatozoides en el testículo  
 282 Int: °mmh°/ si può andare a cercarli nel testicolo  
 283 Med: ¿eh?/ ehmmm// pero bueno/ eso también lo tendría que consultar con el  
 284 andrólogo  
 285 Int: però questo bisognerà parlarne con l'andrologo  
 286 Med: ¿eh?/ ehmm// evidentemente con- con esta muestra es complicado hacer  
 287 un- el tratamiento/ así como está esta muestra  
 288 Int: con questo campione [di oggi]  
 289 Med: [por esto no] lo congelo  
 290 Int: mmh/ non non- sarebbe complicato fare un trattamento/ mmh?/ per  
 291 quelloo [non- non lo congeliamo oggi]  
 292 Med: [¿por qué? porque no- porque no lo puedo] congelar/ porque no  
 293 tie- es algo inmobile  
 294 Int: perché non si muovono  
 295 Med: ¿eh?  
 296 Int: non bisogna congelarli  
 297 Med: por eso lo que les digo/ que voy a hacer la consulta con el andrólogo  
 298 Int: mmh/ parlerà con l'andrologo  
 299 Med: y les voy a decir a ustedes también/ a ver cómo vamos a seguir  
 300 Int: mmh/ e vi contattiamo/ eh?/ [°( )°]  
 301 Med: [porque las posi-] las opciones serían estas/  
 302 evidentemente/ el estudio hormonal/ que tiene Marco ((cerca al  
 303 computer lo studio ormonale))// que lo hablamos antes  
 304 Int: °mmh°/ questo è lo studio ormonale  
 305 Med: está en el límite superior o apenas está aumentado/ tampoco está muy  
 306 alterado  
 307 Int: non è molto alterato/ eh/ [è giusto=]  
 308 Med: [¿sí?]  
 309 Int: = al limite superiore/ c'erano anche altri esami che erano appena-  
 310 Med: pero- §  
 311 Int: § appena sopra al- al limite però- §  
 312 Med: § pero también es- es de  
 313 noviembre dos mil seis  
 314 Int: però sono anche del duemila e sei/ novembre duemila e sei  
 315 Med: quizá deberíamos también repetirlo  
 316 Int: forse sarebbe il caso di ripeterli  
 317 Med: que es una cosa que le vamos a preguntar al andrólogo

318 Int: mmh/ anche questo domanderemo all'andrologo  
319 Med: ¿por qué? porque quiere decir/ si estuviese muy alterada la parte  
320 hormonal  
321 Int: perché se anche la parte ormonaleee è molto alterata  
322 Med: quizás eso nos está indicando quee a nivel testicular nos puede costar  
323 encontrar espermatozoides  
324 Int: forse ci indica che anche a livello testicolare è difficile- [trovare=]  
325 Med: [¿sí]  
326 Int: = spermatozoi  
327 Med: pero es una consulta que tengo que hacer con el andrólogo  
328 Int: è una cosa comunque che bisogna parlare con l'andrologo  
329 Med: ¿sí? ehmm// de la muestra esta del- de las icsis no tienen nada acá  
330 Int: non avete niente qui deii- dei campioni che hanno utilizzato per la icsi?  
331 ((i pazienti fanno segno di no con la testa))  
332 Med: ¿la pueden conseguir?  
333 Int: riuscite a farvelo dare?  
334 Med: [¿se puede conseguir?]  
335 Muj: [°nel centro?°]  
336 Int: sì/ si può domandare?  
337 Hom: °è difficile°  
338 Muj: possiamo chiedere  
339 Med: è difficile/ no?  
340 Muj: ma in Italia lo abbiamo congelato però  
341 Med: alguien- ¿tienen un semen congelado?  
342 Muj: sì  
343 Int: [avete del seme congelato in Italia?]  
344 Hom: [°( )°] °sì°  
345 Med: ¿ahora no queda más?  
346 Int: adesso nonn- non- ce n'è ancora?/ [congelato?]  
347 Muj: [penso di] sì/ certo  
348 Int: que creen que sí  
349 Med: AH/ ¿SÍ?/ [ah/ esto- esta praxis]  
350 Muj: [il problema è prenderlo però ((risatina))]  
351 Med: = es muy importante  
352 Muj: e come si prende? ((risatina))  
353 Med: es fundamental/ sí/ [( ) es muy importante]  
354 Int: [è molto importante aver dell-] dell- del seme  
355 congelato in italia  
356 Med: ((all'interprete)) ¿cómo se-? ¿prende? °¿cómo-?°  
357 Int: sí/ ¿cómo- cómo lo prrend- [( )?]  
358 Med: [¿traer?]  
359 Int: mmh/ traer  
360 Med: AH/ ¿cómo se puede traer? bueno [eso-=]

361 Int: [sí]  
362 Med: = eso no es un problema  
363 Int: ma non è un problema portarlo qua  
364 Muj: noo/ nel senso che appartiene al ce- è nell'altro centro//  
365 [cioè lo possono preleva-]  
366 Hom: [°ma è nostro°]  
367 Muj: ah// [sì/ è nostro ((risata))]  
368 Med: [sí/ claro/ es vuestro/ como vuestros ovociti] como el embrión/ no  
369 no no no/ es vuestro  
370 Muj: ah/ ok/ sì  
371 Med: ¿eh? esoo- eso se puede pedir/ ¿eh?  
372 Int: si può richiedere al centro  
373 Med: y más/ se DEBE pedir  
374 Int: eesatto/ si DEVE richiedere  
375 Med: ehmm/ y ( ) que- que le dieran un informe  
376 Int: °mmh°  
377 Med: de lo que [hay congelado]  
378 Int: [l'importante] è che vi diano anche unn- un referto di  
379 quello che è congelato  
380 Med: ¿sí?/ eso es muy importante  
381 Muj: certo  
382 Med: ¿eh?// para ver qué- qué cantidad tenemos/ qué calidad tenemos  
383 congelada/ ¿eh?/ para poder utilizar estos espermatozoides  
384 Hom: con questo quadro nonn si fa un impianto  
385 Med: lo que o- ocurre es que de estos cuatro/ ell- §  
386 Hom: § no/ con questa situazione-  
387  
388 Med: con questa [situazion-]  
389 Hom: [nonn si fa] unn-  
390 Med: noo  
391 Hom: un impianto non si fa  
392 Med: se puede hacer// pero quizás habrá que recurrir a una biopsia testicular  
393 Int: dice che si può fare però forse bisognerà ricorrere ad una biopsia del  
394 testicolo  
395 Med: por eso yo le decía ir a buscar en el testículo  
396 Int: °mmh° per quello era quello che lui diceva di andare a cercare gli  
397 spermatozoi nel testicolo  
398 Hom: perfetto/ ma ad oggi/ senza- cioè/ con questa situazione/ non si  
399 [( ) aver-]  
400 Med: [co- con-] no/ por esto la solución sería esta// una/ preguntar al  
401 andrólogo  
402 Int: °mmh°  
403 Med: ¿sí?

404 Int: dice/ no/ dice/ per quello la soluzione sarebbe domandare all'andrologo  
 405 Hom: mmh  
 406 Med: yy sii- seguramente que el andrólogo quiera pedir algún estudio  
 407 hormonal/ que lo vamos a pedir [antemano]  
 408 Int: [che] sicuramente vorrà vedere  
 409 qualche studio ormonale/ per cui lo richiederemo- cioè- §  
 410 Med: § si tenemos  
 411 un solo spermatozoide de esos cuatro que se vieron/ uno solo que es una  
 412 movilidad mediana/ es difícil/ por eso yo te di- le estoy diciendo que-  
 413 que- que haremos el semen congelado/ si es que lo tienen/ es  
 414 fundamental  
 415 Int: dice che seee conn [quattro spermatozoi-]  
 416 Hom: [sì sì sì sì]  
 417 Int: eh  
 418 Hom: con quattro spermatozoi è impossibile fare un transfer  
 419 Med: con cuatro tres de los cuales- con cuatro de los cuales tres son  
 420 inmoables/ lo más probable es que no va a hacerse fecundación  
 421 Int: dice/ la cosa più probabile è che la fecondazione nonn- [non vada]  
 422 Hom: [non vada]  
 423 Med: y otra opción/ si- si noo podemos obtener del testículo  
 424 Int: °mmh°/ un'altra opzione/ se non riuscisse ad ottenere dal testicolo  
 425 Med: y si no hay en la muestra de semen  
 426 Int: e se non si trovano in un campione  
 427 Med: estoy hablando hipotéticamente/ ¿eh?  
 428 Int: sta parlando [per ipotesi]  
 429 Muj: [per ipotesi] sì  
 430 Med: sería utilizar un banco de semen  
 431 Int: sarebbe utilizzare un- banca/ di seme  
 432 Med: ¿sí? pero lógicamente que primero quiero ver este semen que tienen/ si  
 433 tienen congelado ya está la solución  
 434 Int: però se c'è del seme congelato già abbiamo risolto  
 435 Med: ¿sí?  
 436 Muj: e se è buono  
 437 Int: y si es bueno también  
 438 Med: sí/ pero que tenga ehm movilidad ya nos sirve/ oviamente no va a ser un  
 439 semen normal/ ¿eh?  
 440 Int: non sarà un seme normale al cento per cento però se c'è motilità  
 441 [( )]  
 442 Med: [pero si lo-] si lo han congelad- si lo han congelado evidentemente era  
 443 mejor que este  
 444 Int: se l'hanno congelato probabilmente era meglio di quello di oggi  
 445 Med: [¿sí?]  
 446 Muj: [come?] non ho capito

447 Int: che se l'hanno congelato [era probabilmente meglio]  
 448 Muj: [ah sì/ ok] però è anche ve-  
 449 sì questo è vero sennò non lo congelavano/ però è anche vero  
 450 [che ( )]  
 451 Med: [por eso porque no-] no tiene- es lo que yo preguntaba recién por  
 452 teléfono/ no tiene sentido congelarlo// este recién  
 453 Muj: ah sì/ ho capito  
 454 Int: [per questo=]  
 455 Med: [porque si-]  
 456 Int: = domandava al [telefono alla biologa=]  
 457 Muj: [sì sì sì/ ho capito]  
 458 Int: = se non [( )]  
 459 Med: [porque habitualmente] si tenemos un semen- mm- m- muy  
 460 alterado/ preguntamos a los pacientes/ pero entre todos el ( ) es  
 461 congelarlo para prevención  
 462 Int: quando danno dei campioni di seme molto alterati normalmente/ ovvio  
 463 si- si consulta sempre anche i pazienti/ pero normalmente l'indicazione  
 464 è di congelarlo ( ) in forma preventiva  
 465 Med: pero en este caso noo- no tiene sentido porque eso no nos vaa a- a  
 466 funcionar/ ¿eh?/ pues es sumamente importante lo que decíamos del  
 467 semen/ que si tienen congelado ya está la solución/ [¿eh?]  
 468 Int: [è molto] importante  
 469 sapere se c'è il seme congelato e di che tipo è/  
 470 [( )]  
 471 Med: [y segura- seguramente-] seguramente les den un informe  
 472 Int: sicuramente vi daranno un referto  
 473 Med: y ese referto/ que me lo envíen  
 474 Int: e questo referto ce lo daranno  
 475 Med: y que nosotros lo vamos a ( ) con nuestro andrólogo  
 476 Int: mmh/ ee lo pasará all'andrologo  
 477 Med: ¿ok? entonces lo primero que habéis que hacer es eso/ ¿eh?  
 478 Int: la prima cosa che bisogna fare è questa  
 479 Med: ¿sí? ehmmm/ si vemos queee la muestra del semen esta noo- no la  
 480 vamos a poder utilizar y- yy tenemos que recurrir a una biopsia quizá  
 481 pidamos una hormonal  
 482 Int: mmh/ see si vedesse che- dal referto che questaa- questo campione di  
 483 seme non si potrebbe utilizzare/ allora chiederemmo- probabilmente si-  
 484 si richiederà una biopsia testicolare/ quindi un'analisi ormonale anche  
 485 Med: mmh/ ¿ok?// ehmmm  
 486 Muj: ma [delle-]  
 487 Med: [prob-] no perdón/ ¿qué?  
 488 Muj: delle medicine/ delle cure che possano migliorare la motilità degli  
 489 spermatozoi?

490 Med: lo que pasa es que- sì/ los- los tratamientos en el varón son complicados/  
 491 [°¿mmh?°]  
 492 Int: [dice i trattamenti] nei- nei maschi sono complicati  
 493 Med: existen complejos vitamínicos/ existen hormonas/ pero son tratamientos  
 494 prolongados/ [alrededor de un año]  
 495 Int: [esistono deii-] dell- ormoni oo- integratori di  
 496 vitamine/ però si tratta di trattamenti lunghi/ almeno un anno  
 497 Med: lógicamente que- quee- que siempre un poco ayuda/ ¿eh?/ la vitamina c/  
 498 la vitamina e/ ¿eh?  
 499 Int: la vitamina c/ la vitamina e sempre ai- aiutano un po'  
 500 Med: los antioxidantes  
 501 Int: gli antiossidanti  
 502 Med: pero eso no va a hacer que el semen que está así haga así ((mostra il  
 503 grafico al computer))  
 504 Int: ma il cambio non sarebbe radicale  
 505 Muj: però già  
 506 Med: peroo- noo/ seguro/ al- algoo puede mejorar pero no- no lo puedo  
 507 asegurar/ ( )  
 508 Muj: ah  
 509 Int: che qualcosa può migliorare però non è nessuna cosa che possiamo  
 510 darvii come certa  
 511 Med: mmh/ ¿ok?/// ehmm/// sí/ ehmm- §  
 512 Muj: § va bene ((risatina nervosa))  
 513 Med: ehmmm/ hay- hay unas cosas que- que- que corregir/ que es lo que  
 514 decíamos/ esoo- pero es bueno que- que lo hayamos visto  
 515 Int: dice che ci sono delle cose che sono da correggere  
 516 Muj: mmh  
 517 Int: però che è buono chee almeno le sappiamo  
 518 Med: porque no tiene sentido empezar así con los ojos cerrados  
 519 Int: mmh/ perché non ha senso cominciare con gli occhi chiusi  
 520 Med: y decir/ vamos/ sí/ a hacer unn- un tratamiento/ siiii- si sabemos que por  
 521 un lado nos va a costar transferirlos  
 522 Int: mmh  
 523 Med: y que por otro lado tenemos un semen que- que no es bueno  
 524 Int: e cominciare a fare un trattamento quando sappiamo che da una parte è  
 525 difficile fare un transfer e dall'altra che c'è un seme che non è di buona  
 526 qualità  
 527 Med: pues antes- antes de comenzar el tratamiento/ sería mejor saber bien  
 528 cómo están los aparatos/ ¿eh?  
 529 Int: prima di cominciare il trattamento èè- è bene sapere come- come è-  
 530 com'è la situazione  
 531 Med: ¿ok?/ y respecto al tratamiento nosotros habitualmente usamos un  
 532 anticonceptivo previo

533 Int: mmh/ per quanto riguarda il trattamento in sé loro utilizzano un  
 534 anticoncezionale  
 535 Med: ¿sí? para- para poner el ovario a reposo  
 536 Int: per mettere a riposo le ovaie  
 537 Med: estimulamos el ovario- quizá cambiemos la forma de- de estimular/ o  
 538 sea en vez de un fármaco agonista un fármaco antagonista  
 539 Int: mmh/ lui probabilmente- probabilmente cambierebbe il protocollo di  
 540 stimolazione/ invece di un protocollo lungo farebbe un protocollo corto  
 541 con farmaci antagonisti// [°quindi-°]  
 542 Muj: [come mai?] perché?  
 543 Med: porque por un lado son menos días de estimulación/ [de inyectados]  
 544 Int: [perché sono meno-  
 545 ] meno giorni di iniezioni  
 546 Med: ¿sí?/ y por otro lado tampoco el ovario tiene- es realmente indicado  
 547 cuando hay pocos  
 548 Int: mmh  
 549 Med: o hay muchos folículos  
 550 Int: mmh  
 551 Med: y un ovario poliquístico  
 552 Int: sí  
 553 Med: puede responder mejor con un antagonista  
 554 Int: eh/ perché [dice=]  
 555 Med: [porque-]  
 556 Int: = un ovario- no  
 557 Med: un ovario [poliquístico]  
 558 Int: [sí] mmh  
 559 Med: puede responder mejor con el antagonista que otra medicación  
 560 Int: mmh  
 561 Med: que lo (debe usar/ el antagonista)  
 562 Int: per migliorare la risposta dell'ovaio policistico  
 563 Med: mira/ esto es quello que hicieron ellos/ el agonista que utilizaron/ ell-  
 564 ((squilli di telefono. Il medico dice all'interprete di rispondere e l'interprete  
 565 scambia qualche parola al telefono e poi riferisce al medico sulla telefonata))  
 566 Med: ((disegna e scrive su un foglio)) esto es lo que hicieron antes  
 567 Int: mmh  
 568 Med: ¿eh?  
 569 Int: sta facendo un disegno [sul trattamento=]  
 570 Med: [lo que han hecho]  
 571 Int: = che avete fatto prima  
 572 Med: ha susteni- haaa- ha venido una menstruación/ ha comenzado al día  
 573 veintiuno/ había una menstruación/ y ha comenzado por la estimulación/  
 574 ¿sí?/ y a continuar esto/ ¿sí?/ acá ( ) el pick-up/ ¿ok?/ en este caso esto  
 575 no lo vamos a utilizar para no inhibir tanto el ovario/ ¿eh?

576 Muj: sì sì sì/ lo capisco  
 577 Med: ¿sí?  
 578 Muj: la pillola anticoncezionale però  
 579 Med: utilizaremos entre diez y quince días el anticonceptivo  
 580 Muj: quanto? non [lo capisco]  
 581 Int: [dieci quindici=]  
 582 Med: dos semanas [aproximadamente]  
 583 Int: = giorni [un paio=]  
 584 Muj: [°ah°]  
 585 Int: = di settimane  
 586 Muj: sempre al ventunesimo?  
 587 Med: sí/ dependiendo de la programación también  
 588 Int: no no/ chied- preguntaba si siempre al veint- al día veintiuno de la regl-  
 589 [del ciclo]  
 590 Med: [NO NO] esto con menstruación  
 591 Int: con le mestruazioni si cominciano gli anticoncezionali  
 592 Med: ¿sí?/ se suspende// tres días después viene otra menstruación  
 593 Int: con le mestruazioni inizi la pillola  
 594 Muj: °mmh°  
 595 Int: perr unna quantità di giorni che poi- §  
 596 Med: § que le vamos [a decir nosotros]  
 597 Int: [le diremo noi]  
 598 Muj: mmh  
 599 Int: si suspende/ arriverà un'altra mestruazione  
 600 Med: lógicamente que hay que hacer ecografías  
 601 Int: prima di iniziare la pillola e prima di iniziare la stimolazione vanno fatte  
 602 due ecografie  
 603 Med: comenzaremos con la estimulación  
 604 Int: si inizia la stimolazione  
 605 Med: sin freno  
 606 Int: senzaa [freno]  
 607 Muj: [senza] freno/ [sì]  
 608 Med: [¿sí?] yy cuando hagamos una ecografía que  
 609 veamos que los folículos tienen un cierto tamaño  
 610 Int: e quando fanno un'ecografia- /eh?/farà- farà varie ecografie/ eh?/  
 611 quando loro vedono che ii follicoli sono di determinate dimensioni  
 612 Med: ( ) ahí/ [empezamos a-]  
 613 Muj: [( )]  
 614 Med: no/ empezamos a inhibirlo  
 615 Int: èè il momento in cui cominciano a inibire le ovaie  
 616 Med: entonces los vamos a estimular e inhibir en la última parte  
 617 Int: nell'ultima fase della stimolazione le stimolano e allo stesso tempo le  
 618 frenano



619 Muj: quanti giorni?  
 620 Med: aproximadamente  
 621 Muj: mmh  
 622 Med: esto es entre diez y doce giorni  
 623 Int: dieci dodici giorni  
 624 Med: ¿sí?/// punción y transferencia después  
 625 Int: pick-up e transfer  
 626 Med: habitualmente la transferencia nosotros la hacemos al tercer giorno  
 627 Int: loro lo fanno dopo tre giorni il [transfer]  
 628 Med: [¿sí?] ehmmmm/ pero creemos que-  
 629 que unna estimulación así puede- puede ayudar más al ovario/ ¿eh?  
 630 Int: lui pensa che un tipo di stimolazione così può aiutare di più le ovaie  
 631 Med: ¿ok?  
 632 Muj: e quindi qua quando dovremmo venire?  
 633 Int: ¿aquí cuándo tendrán que venir?  
 634 Med: lógicamente que- para- para este tratamiento hay- hay una parte que la  
 635 pueden hacer en su país sin ningún problema  
 636 Int: c'è una parte che può fare in italia/ senza problemi  
 637 Med: que sería- todo esto ((indica nello schema al computer))  
 638 Int: tutto que- [questo pezzo]  
 639 Med: [¿sí?] hasta ell primero o segundo control  
 640 Int: mmh/ fino al primo secondo controllo/ lo può fare  
 641 [in italia ( )]  
 642 Med: [y lo que más nos importa que esté] acá es en la última fase  
 643 Int: a noi importa chee veniate qua nell'ultima fase della stimolazione  
 644 Med: ¿sí? aproximadamente que cinco días/ [siete días]  
 645 Int: [sí/ sí] un- una settimana  
 646 Muj: quindi [( ) di permanenza=]  
 647 Int: [deve rimanere qua]  
 648 Muj: = ( )  
 649 Med: no/ una una  
 650 Muj: ah/ meno  
 651 Med: sí sí  
 652 Muj: ah  
 653 Med: con una sola ya está  
 654 Muj: ah  
 655 Med: sí/ [porque- la última-]  
 656 Int: [perché se comincia a fare i controlli] in Italia  
 657 Med: los controles primeros que va a hacer en Italia que nos envian y nosotros  
 658 le decimos cómo debe continuar  
 659 Int: i primi controlli si fanno in italia/ ce li manda e noi diciamo come  
 660 proseguire coi medicinali

661 Med: y al final de la estimulación preferimos hacerlo nosotros para- para  
 662 controlarlo mejor  
 663 Int: e gli ultimi controlli della stimolazione preferiscono farli qua per avere  
 664 [un controllo]  
 665 Med: [y el pick-up lo] hacemos nosotros y el transfer también  
 666 Muj: maa non si arriva così a dieci giorni perchéé controlli poi tre giorni di  
 667 sospensione e pòoi il transfer?/ non arriviamo sempre a dieci giorni? mi  
 668 sono espressa male  
 669 Int: está preguntando que si no se llega así aa quedarse aquí diez días  
 670 Med: ¿no qué? no entiendo  
 671 Int: que si no- no se llega a quedarse aquí diez días  
 672 Med: se puede- puede venir y puede volver sin problemas  
 673 Int: no no/ que dice que la permanencia aquí en total  
 674 Med: una semana/ dos semanas  
 675 Int: °una settimana°  
 676 Muj: °va bene°  
 677 Med: aproximadamente/ [¿eh?]  
 678 Int: [°indicativo°]  
 679 Med: ¿ok?/ ehmm// pero de todos modos qui- quizás primero hay que- hay  
 680 que estudiar un poquito/ ¿eh?  
 681 Int: bisogna approfondire un po' di più  
 682 Med: ¿eh?// ehmm// y lo que decíamos/ ver el tema- masculino/ ¿eh?/ y lo  
 683 de la histeroscopia// que es importante también/ ¿eh?  
 684 Muj: °mmh°  
 685 Med: ¿vale?/ ¿qué más preguntas tienen?  
 686 Int: domande?  
 687 Med: un [montón]  
 688 Muj: [no]  
 689 Med: ¿no?  
 690 Int: sicuro tante  
 691 Muj: delusi  
 692 Med: ((all'interprete)) ¿qué?  
 693 Int: están un poco decepcionados  
 694 Muj: eh  
 695 Med: sí/ lo sé/ lo sé porquéé/ lógicamente que- quee- que hay cosas que se-  
 696 que hay que corregir/ ¿eh?/ esto no quiere decir que no se pueda hacer el  
 697 tratamiento/ lógicamente que si tiene ehmm la muestra congelada no va  
 698 a haber que recurrir a- a la biopsia seguramente  
 699 Int: °mmh°/ dice che ques- queste cose che avete visto oggi non- non sono  
 700 un impedimento al trattamento/ e se magari c'è un campione congelato  
 701 si può evitare di passare alla biopsia

702 Med: ¿eh?/ ehmm// lógicamente que- no es la situación ideal que todos  
703 quisiéramos/ esto está claro/ ¿eh?/ pero bueno/ es importante saber con  
704 qué contamos para poder trabajar/ ¿eh?  
705 Muj: sì/ certo/ [nonn- non ce lo=]  
706 Med: [no no/ lo so]  
707 Muj: = aspettavamo  
708 Med: no/ lo so/ lo so  
709 Muj: sapevamo [cheee=]  
710 Med: [no/ lo so]  
711 Muj: = gli spermatozoi eranoo ehm [diciamo=]  
712 Med: [lo so]  
713 Muj: = non combinati bene [però non così]  
714 Med: [nooo/ pero lo so] esto- esto no quiere decir que si  
715 hacemos una biopsia no puede haber ehm [muchos=]  
716 Int: [ciò non-]  
717 Med: = espermatozoides/ [¿eh?/ el contrario]  
718 Int: [ciò non significa] cheee- cheee- che se loro vanno  
719 a fare una biopsia non ci siano spermatozoi/ anzi  
720 Muj: °certo°  
721 Med: ( )/ ehm en el caso se debiese que recurrir a una biopsia  
722 Int: nel caso che si- si debba andare a fare una biopsia  
723 Med: el andrólogo/ en base aa cómo estan las hormonas/ ehmm efectivaa- vaa  
724 a decir sii- si hay más posibilidades o no de obtener espermatozoides  
725 Int: mmh/ l'andrologo in base al risultato ormonale/ eh?/ dirà se ci sono più  
726 o meno possibilità di trovare spermatozoi  
727 Med: ¿ok?/ de todos modos quizás ya las pediríamos/ ¿eh?  
728 Int: ¿sí?  
729 Med: sí  
730 Int: lui già- già da oggii richiederebbe questo tipo di analisi [°ormonali°]  
731 Med: [sí/ pero]  
732 es un análisis de la sangre/ nada- no es nada más/ [nada raro]  
733 Muj: [non ho capito]  
734 Int: prelievo del sangue/ però di- per i valori ormonali  
735 Med: para ver los valores hormonales/ ¿°eh°?/ [°dee la sangre°]  
736 Muj: [questo ce] lo direte voi  
737 QUALI fare/ [come fare]  
738 Med: [NO/ ahora] les damos la petición  
739 Muj: ah  
740 Int: vi diamo/ esatto/ un foglio conn- [°( )°]  
741 Med: [sí ahora les] damos todos/ ¿ok?/  
742 eehmmm/ pero bueno/ quizás es esooo dee- de importante de ir a- aa- a  
743 la clínica esta en italia/ ¿eh?/ que les den TODA la información que les

744 puedan dar/ TODA// TODA/ porque es vuestra/ ¿eh?/ ehmm/ que no les  
 745 pueden negar [darles informaciones]  
 746 Int: [esatto/ non-] non possonoo negarsi di darvi  
 747 delle [informazioni=]  
 748 Med: [¿sí?]  
 749 Int: = perché son vostre tutte le informazioni che riguardano voi/ quindi  
 750 avete il [diritto di- di averle]  
 751 Med: [y que si queden tranquilos que-] que- que la muestra  
 752 del semen que está congelada es de ellos/ ¿eh? que pueden  
 753 [tomarla cuando quieran]  
 754 Int: [esatto/ di stare] tranquilli che il campione che è congelato lì è  
 755 vostro non è del centro/ [quindi potete disporre=]  
 756 Med: [esto está clarísimo]  
 757 Int: = di questaa- di questo campione quando volete  
 758 Muj: va [bene]  
 759 Med: [¿ok?]/ ehmmm/// domande?  
 760 ((i pazienti si gurdano tra di loro senza dire niente))  
 761 Med: seguro quee- quee después que salgan de la consulta van a tener un  
 762 montón  
 763 Int: mmh/ dice che sicuramente una volta usciti daa- dall'ambulatorio vi  
 764 verranno tutte le domande del mondo ((risata))  
 765 Muj: le scriviamo ((risata))  
 766 Med: noo/sí/ escriben a Ilenia  
 767 Int: mi scrivete ((risatina))  
 768 Med: yy quee nosotros estamos todo el tiempoo en contacto/ así que Ilenia me  
 769 lo transmite a míí/ y es como- como si me lo escribieran a mí  
 770 Int: °mmh°/ esatto/ noi [siamo-]  
 771 Med: [¿eh?]  
 772 Int: comunichiamo sempre tutti i giorni/ quindi-  
 773 Muj: mmh  
 774 Med: [pero quee-]  
 775 Int: [glielo scrivete] a lui però attraverso di me ((risata))  
 776 Med: yo intiendo que- que no estéén- que no estén bien  
 777 Int: mmh  
 778 Med: por lo que- por lo que acabamos de hablar  
 779 Int: lui dice che- che- che capisce che- insomma che nonn- non stiate  
 780 ((risatina)) [benissimo per quello che-]  
 781 Med: [pero quee-] que yo más que ellos/ yo voy a  
 782 luchar  
 783 Hom: ((risatinaa))  
 784 Med: [paraa-]  
 785 Int: [che lui] ha intenzione di lottareee come voi più di voi ((risatina))/[ per-]  
 786 Med: [¿eh?]

787 Muj: ((risatina)) grazie  
 788 Int: perché vada [bene]  
 789 Med: [prime-] primero tenemos que tener toda la información y  
 790 todo lo que contamos/ y pasado esto sabremos cómo vamos a trabajar/  
 791 ¿eh?  
 792 Int: prima di tutto abbiamo bisogno di tutta [l'informazione]  
 793 Muj: [°l'informazione°]  
 794 Med: [pero] no no- HOY  
 795 no podemos tomar ningunaa conducta/ es decir vamos a hacer esto o  
 796 esto otro/ primero tenemos que tener todo  
 797 Int: oggi- oggi non può- non si può prendere nessuna decisione/ eh?/ rispetto  
 798 a che cosa fare/ dobbiamo prima avere queste informazioni  
 799 Muj: °mmh°/ il tipo di isteroscopia- no il tipo/ perché è ( )tipo/ [maa=]  
 800 Int: [°mmh°]  
 801 Med: [sí]  
 802 Muj: = come farle eccetera me lo scrivete così io poi  
 803 [lo dò al ginecologo]  
 804 Int: [¿le- le podemos escribir] cómo es el [tratamiento=]  
 805 Med: [ok]  
 806 Int: = con una histeroscopia?  
 807 Med: ¿eh?/ ¿cómo [es la-?=  
 808 Int: [¿qué tipo de-]  
 809 Med: = noo/ una histeroscopia diagnóstica/ ¿eh?/ una  
 810 [histeroscopia diagnóstica=]  
 811 Int: [una isteroscopia diagnostica]  
 812 Muj: [diagnostica]  
 813 Med: = cervicohisteroscopia [diagnóstica]  
 814 Muj: [°mmh°]  
 815 Int: [°mmh°] cervicoisteroscopia// isteroscopia  
 816 cervicale  
 817 Med: sí/ es más que nada para ver el trayecto cervical [( )]  
 818 Int: [più che altro per  
 819 vedere-] ((al medico)) bueno les hacemos unaa- una cartita/ la firmas/  
 820 [una- una notita/ ( )/ ((ai pazienti)) facciamo- scriviamo due righee=]  
 821 Med: [sí/ ningún problema// sí// sí sí/ no hay problema]  
 822 Int: = e lui la firma// ((al medico)) así ya está  
 823 Med: ¿ok?  
 824 Muj: ok  
 825 Med: ¿qué más?  
 826 Muj: ah  
 827 Med: hay más  
 828 Muj: no ((risata))/ no  
 829 Med: tengo otros pacientes pero no me quiero ir ((risata))

830 Int: ((risata)) dice che ha degli altri pazienti ma non se ne vuole andare  
 831 Muj: ((risata))  
 832 Med: ((risata))  
 833 Med: me quiero quedar para que me pregunten todo que- las actuales dudando  
 834 que tengan  
 835 Muj: ah  
 836 Int: per fargli tutte le domande che avete  
 837 Muj: noo/ ma non ne abbiamo più perché lo- lo capisco/ [nn=]  
 838 Med: [ok]  
 839 Muj: = non possiamo dire nella ora/ se non abbiamo questi due dati  
 840 Med: °exacto°/ tenemos que tener todo/ ¿eh?  
 841 Muj: ((risata))  
 842 Med: sí/ claro  
 843 Muj: mmh  
 844 Med: noo pero bueno/ quee- que es algo importante saber si hay este semen  
 845 congelado  
 846 Int: °mmh°  
 847 Med: bisogna repetirlo  
 848 Int: chee- che sì che comunque dice- vi- vi ripete ancora di nuovo che è  
 849 importante sapere se c'è questo seme congelato  
 850 Med: y ahora le digo a Elena que les traiga un vaso de agua  
 851 Int: ((risatina)) si fa portare due bicchieri d'acqua

### Trascrizione n.ro 3

**Data:** 13/05/2009  
**Orario:** 18:30  
**Durata:** 00:37:21  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico argentino (sesso: uomo; età: 50-55 anni ) Med  
Paziente italiana 1: donna (età: 40-45 anni) Muj  
Interprete italiana B (Ilaria; età: 25-30 anni) Int

Il medico argentino si trova seduto alla sua scrivania con alla destra il monitor del computer, dall'altro lato del tavolo è seduta la paziente italiana; alla sinistra del medico, seduta su uno sgabello e più decentrata rispetto a lui, si trova l'interprete. Il medico durante la visita consulta la scheda della paziente presente sul computer e ne compila le parti mancanti, aggiungendo ulteriori dettagli. L'interprete italiana ha davanti a sé la cartella cartacea della signora.

- 1 Med: bueno
- 2 Int: ok
- 3 Med: comenzamos/ ¿eh? ya hemos visto un poquito el historial
- 4 Int: abbiamo visto un po' tutte le informazioni che ci ha inviato
- 5 Med: ¿sí? pero bueno siempre es bueno repararlo
- 6 Muj: mmh
- 7 Int: però ora lo ripassiamo insieme [se è d'accordo]
- 8 Med: [si hay algún dato que] que haya
- 9 olvidado ponerlo y [( )]
- 10 Int: [magari c'è qualche dato] che
- 11 [°(ci siamo dimenticati)°]
- 12 Muj: [che bisogna modificare]
- 13 Med: veo que- que tiene cuarenta años
- 14 Muj: sì
- 15 Med: que nunca ha estado embarazada
- 16 Int: non ha- non ha mai avuto una gravidanza?
- 17 Muj: no/ mai
- 18 Med: ¿y ha intentado quedarse embarazada?
- 19 Muj: nnno
- 20 Int: neanche hai mai provato?

21 Muj: no  
 22 Med: nunca/ y ¿desde cuándo se ha decidido buscar un embarazo?  
 23 Int: e quando esattamente hai deciso di venire qui o di- di cercare di essere-  
 24 interessarti?  
 25 Muj: mmh circa un anno fa  
 26 Med: un año  
 27 Muj: mi sono interessata e poi [cioè a dire-]  
 28 Med: [estudios y esto] hace un año ¿no?/ bene//  
 29 ehmm/ veo que tiene regla regular  
 30 Int: ha mestruazioni regolari  
 31 Muj: °sì°  
 32 Int: ° tutti i mesi°  
 33 Med: yy que tiene dolor durante la menstruación pero escaso tampoco es  
 34 [una cosa]  
 35 Int: [che haii] un po' di dolore durante il ciclo però [°lo puoi sopportare°]  
 36 Muj: [sì ma faccio tutto]  
 37 sì  
 38 Med: perfecto/ y ¿en la familia antecedentes de alguna enfermedad  
 39 importante?  
 40 Int: antecedenti familiari importanti di qualche-  
 41 Muj: di malattie?  
 42 Med: [sí]  
 43 Int: [di malattie]  
 44 Muj: no no  
 45 Med: ¿alguien con cáncer?  
 46 Int: conn tumore? ha qualcuno- §  
 47 Muj: § mio padre è morto per un tumore  
 48 Med: ¿de qué?  
 49 Int: di cosa?  
 50 Muj: al cervello  
 51 Med: de cervelo  
 52 ((il medico compila la scheda al computer))  
 53 Med: y ¿alguien más en la familia?  
 54 Int: ha qualcun altro in famiglia?  
 55 Muj: anche la sorella di mio padre  
 56 Int: °también la tía/ la hermana°-  
 57 Med: ¿de qué? ¿lo mismo?  
 58 Muj: tumore al pulmone  
 59 Med: ah  
 60 ((il medico continua a compilare la scheda))  
 61 Med: y ¿alguien con alguna malformación?  
 62 Int: malformazioni [genetiche=]  
 63 Med: (((colpi di tosse)))



- 64 Muj: [no]
- 65 Int: = °nella famiglia?°
- 66 Muj: no
- 67 Med: ¿nadie con síndrome down?
- 68 Int: [°síndrome down?°]
- 69 Muj: [no]
- 70 Med: ¿ni retardo mental?
- 71 Int: [°ritardo mentale°]
- 72 Muj: [no]
- 73 Med: ¿ni nada?
- 74 Muj: °no°
- 75 Med: y eeee ¿alguna enfermedad/ importante?
- 76 Int: in particolare qualche malattia importante da sottolineare?
- 77 Muj: no
- 78 Int: anche passata?
- 79 Med: y esto qué- ¿rge qué es?
- 80 Int: el reflujoo §
- 81 Med: § gastroesofágico
- 82 Int: °gastroesofágico°
- 83 Muj: eee e poi ho micomicosi
- 84 Int: sí
- 85 Muj: maa è guarita
- 86 Int: è guarita/ ok
- 87 Med: ¿el qué? pero ha estado tratado
- 88 Int: sí tratada/ [micomicosis]
- 89 Med: [vale]
- 90 Int: ok
- 91 Med: yyy- ¿la han operado de algo alguna vez?
- 92 Int: operazioni chirurgiche?
- 93 Muj: no
- 94 Int: dice di no
- 95 Med: ninguna
- 96 Int: ((guardando la cartella della paziente)) y se ha operado de- §
- 97 Muj: § ho- un neo
- 98 ho tolto una volta
- 99 Int: sí lunares
- 100 Med: lunar/ y ¿se ha operado de?
- 101 Int: ((legendo nella cartella della paziente)) ehm al pie allll- del dedo del
- 102 pie/ ell- el lateral-
- 103 Med: sí/ aluz valgo/ [°¿se dice?°]
- 104 Muj: [alluce valgo]
- 105 Int: [alluce valgo]
- 106 Med: perfecto

107 Int: °((risata))°  
108 Med: y ¿tiene fecha/ para operar ¿no?  
109 Int: hai già la data/ no?  
110 Muj: il ventisette maggio  
111 Int: el veintisiete de mayo  
112 Med: ah  
113 Int: ahora  
114 Muj: ((risata))  
115 Med: ah/ muy bien// ¿alergia a alguna medicación o a algo que conozca?  
116 Int: hai allergie? [a qualche farmaco?=  
117 Muj: [no/ niente]  
118 Int: = che tu sappia  
119 Muj: eh appunto/ che io sappia  
120 Med: °que sepa°/ yyy ¿qué medicación toma para el reflujo?  
121 ((il medico e l'interprete guardano nella cartella, leggono i nomi delle medicine  
122 e il medico le trascrive al computer))  
123 Int: ee smetterà di prenderla ( )?  
124 Muj: sì/ dovrei smettere nel giro di un mese  
125 Int: en un mes debería parar  
126 Med: ¿sí?  
127 Int: la terapia  
128 Med: vale/ perfecto  
129 Muj: ma èè- è incompatibile conn-? §  
130 Int: § no  
131 Med: no/ ((colpi di tosse))/ no habría que ver- ((si interrompe e continua a  
132 leggere la cartella con gli occhi)) evidentemente quee- lógicamente que  
133 es siempre mejor no prender [ninguna medicación=  
134 Muj: [non prendere- certo]  
135 Med: = pero da igual que si no hay riesgos sino beneficios preferiría seguir  
136 tomándola  
137 Muj: certo  
138 Med: ¿eh?  
139 ((il medico continua a compilare la cartella elettronica))  
140 Med: °muy bien/ grazie°// ((tenendo in mano un referto)) y esto es lo de la  
141 micomicosis ¿no?  
142 Muj: sì  
143 Med: ¿y esto lo ha finalizado cuándo?  
144 Int: l'haiii trasmesso quando?  
145 Muj: dieci giorni fa  
146 Med: ah  
147 Int: °hace diez días°  
148 Med: muy bien/ ¿y alguna otra medicación a parte de esto?  
149 Int: altri farmaci [a parte questo?]

150 Muj: [no/ no no no]  
151 Med: no/ ¿fuma?  
152 Muj: no  
153 Med: [no]  
154 Muj: [mai]  
155 Med: nunca ha fumado  
156 Muj: mai  
157 Med: mai/ perfecto// muy bien/ yyy en cuantooo a estudios veo que le han  
158 hecho una ecografía  
159 Int: lei ha fatto una ecografía [°riguardo agli studiii precedenti°]  
160 Med: [que estaba normal] que le han  
161 hecho mamografía también  
162 Muj: mmh  
163 Med: también normal/ ¿eh?  
164 Int: la mammografía e una eco/ no?  
165 Muj: sì  
166 Int: una eco-mammaria?  
167 Med: una eco-mamaria/ sí  
168 Muj: mmh  
169 Med: bien/ la citología también normal  
170 Int: citologia anche normale perfetto  
171 Med: y un hormonal/ ¿no?  
172 Int: e uno studio ormonale l'hai fatto il trenta aprile/ no?  
173 Muj: sì/ è l'ultimo  
174 Med: ((guardando i referti e rivolgendosi all'interprete)) ¿ ( ) y la prolattina?  
175 porque acá no está apuntado  
176 Int: eeh no lo sabemos/ ((rivolgendosi alla paziente)) la-  
177 Med: ¿no?  
178 Int: la prolattina- lo studio della prolattina per caso hai vistooo poi?  
179 Muj: non lo so/ io ho dato alla dottoressa l'elenco chee  
180 Med: mmh [ok]  
181 Muj: [mi avete] mandato  
182 Med: mmh/ ((rivolgendosi all'interprete)) porque- porque no está apuntado/  
183 ¿no?  
184 ((pausa in cui l'interprete continua a guardare i referti))  
185 Int: ah sí/ diez con ocho  
186 Med: ¿diez con ocho?  
187 Int: sí  
188 Med: y ¿recuerda en que día se lo hizo? [¿de la regla?]  
189 Int: [eeehm] il giorno del ciclo in  
190 cui hai fatto questo? eeehm  
191 Muj: il- il giorno dopo  
192 Int: il giorno dopo/ [el segundo día]

193 Muj: [il ventinove maggio]  
 194 Med: el segundo día/ °perfecto°  
 195 Int: la cura el veintinueve  
 196 Med: perfecto/// ¿y algún otro estudio que tenga relacionado con la fertilidad?  
 197 Int: e altri studi relazionati con la fertilità?  
 198 Muj: noo  
 199 Med: no  
 200 Muj: non ho mai fatto nulla  
 201 Med: no le han- no le han hecho histeroscopia ni histerosalpingografía  
 202 Int: isteroscopia- §  
 203 Muj: § ((all'interprete)) quelli che dicevi prima/ no  
 204 Med: no/ perfecto/ entonces/ vamos a- a ver un poquito- tratamientos no ha  
 205 hecho tampoco nunca ninguno/ [de ningún tipo]  
 206 Int: [non hai fatto neanche] nessun  
 207 trattamento di fertilità  
 208 Muj: no  
 209 Med: no/ ok// entonces/ ehmmm vamos a hablar un poquito del estudio  
 210 hormonal ¿eh?  
 211 Int: dallo studio ormonale- lo- lo rivediamo un attimo  
 212 Muj: mmh  
 213 Int: nell senso della [fertilità]  
 214 Med: [más que-] más que nada porque son factores  
 215 importantes que tenemos que valor para el ovario  
 216 Int: è un fatt- sono fattori importanti che ci indicano la- lo stato delle ovaie  
 217 Muj: sì  
 218 Med: ¿sí?/ entonces en la forma de valorar el ovario tenemos tres formas  
 219 teniendo en cuenta la edad  
 220 Int: quindi per- §  
 221 Med: § el estudio hormonal y la ecografía  
 222 Int: quindi per valutare un'ovaia abbiamo bisogno dello studio ormonale/  
 223 dell'età/ e [dell'ecografia]  
 224 Muj: [e dell'ecografia]  
 225 Med: y esto nos da una idea/ estos tres hormonas fsh lh y estradiolo  
 226 Muj: °mmh°  
 227 Med: nos dan una idea del funcionamiento del ovario y de la reserva folicular  
 228 Int: questi tre ormoni ci indicano in una parola la riserva ovarica  
 229 [°follicolare°]  
 230 Muj: [che cosa dicono adesso?] ((risatina))  
 231 Med: ahora se lo explico/ entonces eee lo normale es que esta fsh que es  
 232 hormona foliculoestimulante ¿sí? que el límite sea de diez u once según  
 233 el laboratorio  
 234 Int: la cosa normale dell'fsh che è l'ormone follicolostimolante dovrebbe  
 235 essere fra dieci e undici [e nel suo caso=]

236 Muj: [e quindi?]  
 237 Int: [= è dieci virgola sette]  
 238 Med: [en su caso es diez] ¿eh?  
 239 Muj: mmh  
 240 Med: ¿qué quiere decir? que está en el límite superior  
 241 Int: che è nel limite superiore  
 242 Med: y está dentro de la normalidad  
 243 Muj: °ok°  
 244 Int: nella normalità  
 245 Med: pero en el límite superior  
 246 Int: però [nel limite superiore]  
 247 Muj: [ho capito]  
 248 Med: evidentemente que ehm que es lógico también teniendo en cuenta la  
 249 edad  
 250 Muj: mmh  
 251 Int: è una cosa logica [correlazionata con l'età]  
 252 Muj: [dovutaa- certo]  
 253 Med: porque esto es fisiológico  
 254 Int: [è una cosa fisiologica]  
 255 Muj: [perché? una donna giovane] quanto ha?  
 256 Med: [¿vulgarmente? ]  
 257 Int: [°¿una mujer joven] cuánto tiene?°  
 258 Med: por debajo de ocho  
 259 Muj: ah  
 260 Med: siete/ seis  
 261 Int: °sotto otto/ [sei sette°]  
 262 Muj: [°ho capito°]  
 263 Med: depende de la donna  
 264 Muj: mmh  
 265 Med: o que se [beneficie=]  
 266 Muj: [ok]  
 267 Med: = de menopausia [precoz=]  
 268 Muj: [certo]  
 269 Med: = y tiene a los veinte años un fsh de-  
 270 Muj: mmh  
 271 Med: cincuenta  
 272 Muj: oh ah [°addirittura°]  
 273 Int: [dipende anche] dai casi di menopausa [precoce=]  
 274 Muj: [sì sì]  
 275 Int: = vanno a vent'anni l' fsh a cinquanta per esempio  
 276 Muj: °mmh°  
 277 Med: pero teniendo en cuenta la edad es un valor eh-  
 278 Muj: mmh

279 Med: que es relativamente normal o sea si esto es el limite superior está ahí  
 280 ((indicando nello schema))/ [¿sí?]  
 281 Muj: [ok]  
 282 Int: però/ [relazonato all'età va bene]  
 283 Med: [entonces/] vamos a ver un poquito ¿ella tenía  
 284 alguna idea del protocolo/ de tratamientos o de algo?  
 285 Int: tu avevi una idea de- del tipo di protocollo del trattamento in generale di  
 286 fertilità oo- §  
 287 Muj: § io avevo pensato di andare per gradi e provare prima unaa  
 288 fecondazione- nnon conosco bene i termini tecnici §  
 289 Med: § ahora se lo  
 290 explico// °ya [sé lo que quiere decir°]  
 291 Int: [°ora te li spiega°]  
 292 Med: ((mostrandole uno schema)) mira/ vamos a hablar un poquito de lo que  
 293 es/ la normalidad [¿eh?]  
 294 Int: [la- la-] ti- ti parliamo delle- [dei trattamenti=]  
 295 Muj: [mmh]  
 296 Int: =nei casi di normalità/ ok?  
 297 Muj: sì  
 298 Med: esto es el útero  
 299 Int: questo è l'utero  
 300 Med: el gráfico del útero de las tubas  
 301 Int: le tube  
 302 Med: ovario  
 303 Int: le ovaie  
 304 Med: y esto es el otro ovario// en forma natural  
 305 Int: quindi  
 306 Med: en forma normal  
 307 Int: naturalmente  
 308 Med: un ovario mes a mes empezará a desarrollar folículos  
 309 Int: un ovaio ogni mese inizia a sviluppare dei follicoli  
 310 Muj: certo  
 311 Med: uno solo entre los dos ovarios  
 312 Int: e uno solo §  
 313 Med: § es el que crece por arriba de de este nivel y es el que ovula  
 314 Muj: mmh  
 315 Int: uno solo fra i due ovai è quello che ovula  
 316 Muj: sì  
 317 Med: osea que libera un óvulo/ ¿sí?  
 318 Muj: li- libera?  
 319 Int: libera un ovulo  
 320 Med: este número de folículos está determinado ( )

321 Int: questo numero di- di follicoli è già determinato dalla nascita quindi non  
 322 si può cambiare  
 323 Muj: mmh  
 324 Int: [è un numero=]  
 325 Med: [¿sí?]  
 326 Int: = predeterminato  
 327 Med: e a partir de la primera menstruación este numero que tenía ( ) se  
 328 disminuye casi un cuarto  
 329 Muj: mhm  
 330 Int: °esatto°  
 331 Med: aproximadamente doscientomil  
 332 Int: °duecentomila circa°/ °follicoli°  
 333 Med: y estos van a ser los que va a tener durante toda su vida reproductiva  
 334 Int: e sono quelli il numero st- standard che terre- terremo in tutta la vita  
 335 riproduttiva  
 336 Med: cuando se acaba este numero de folículos viene la menopausa  
 337 Muj: °la menopausa°  
 338 Int: quando finiscono arriva la menopausa  
 339 Med: lo que iba a decir/ habitualmente empiezan a crecer estos folículos mes a  
 340 mes y se pierden/ uno solo se libera  
 341 Muj: mmh  
 342 Med: y el resto se pierde  
 343 Muj: ah  
 344 Med: ¿sí?/ esto ocurre en forma natural/ entonces/ una vez liberado este  
 345 ovocito es captado por la trompa [yy]  
 346 Int: [la tuba] lo- lo capta  
 347 Muj: °sì°  
 348 Med: y se hay relaciones sexuales o inseminaciones se produce o se puede  
 349 producir la fecundación en esta trompa  
 350 Muj: mmh  
 351 Int: ok se ci sono relazioni sessuali e quindi presenza di spermatozoi  
 352 Muj: sì  
 353 Int: avviene la fecondazione/ naturale  
 354 Med: ¿sí?/ una vez que se produce la unión de este óvulo e de este  
 355 espermatozoide o sea la fecundación  
 356 Muj: °mmh°  
 357 Int: dall'unione  
 358 Med: se forma un embrión  
 359 Int: si forma un embrione  
 360 Med: este embrión va migrando por la trompa [y se va dividiendo=]  
 361 Int: [e si sposta nella tuba]  
 362 Med: = en un número de células  
 363 Int: e [si divide=]

364 Muj: [aumenta/ sí]  
 365 Int: = per numero di cellule  
 366 Med: mmh/ ((indicando nello schema)) un embrión de- este es un embrión del  
 367 segundo día  
 368 Int: quindi/ giorno due  
 369 Med: este es un embrión del tercer día  
 370 Int: giorno tre  
 371 Med: hasta que en un quinto sexto día/ estadio de blastocisto  
 372 Muj: mmh  
 373 Med: es cuando empieza a implantarse en el endometrio  
 374 Int: quando arriva a giorno cinque il blastocista si impianta  
 375 [nell'endometrio]  
 376 Muj: [°nell'endometrio°]  
 377 Med: esto ocurre en forma natural/ pero existen muchas causas de infertilidad  
 378 Muj: °mmh°  
 379 Int: ci sono però tante cause [che/ °disturbano°]  
 380 Med: [¿sí?/ tanto en la mujer] como en el hombre  
 381 Int: sia nella donna che nell'uomo  
 382 Med: en este caso/ en la mujer  
 383 Int: per quanto riguarda la donna  
 384 Med: ¿sí?/ es importante valorar el útero  
 385 Int: ((traducendo dallo schema in spagnolo)) quindi è necessario vale-  
 386 verificare [l'utero e le condizioni]  
 387 Muj: ((traducendo)) [°verificare l'utero e le condizioni] dell'utero°  
 388 Med: las trompas  
 389 Int: le tube  
 390 Med: y los ovarios  
 391 Int: [e le ovaie]  
 392 Muj: [°e le ovaie°]  
 393 Med: ¿sí?/ ¿el útero cómo lo vamos a valorar? principalmente con la ecografía  
 394 Muj: mmh  
 395 Int: quindi l'utero per ecografia  
 396 Med: ¿sí? y eso- ¿qué es lo que tenemos que descartar? que no haya ninguna  
 397 invasión ni un pólipo ni un mioma ni ningún tipo de adherencia dentro de  
 398 la cavidad uterina  
 399 Muj: °ok°  
 400 Int: quindi la cavità uterina deve essere completamente vuota  
 401 Muj: °certo°  
 402 Int: dobbiamo scartare miomi o polipi quello che sia  
 403 Med: y muy importante que el endometrio que es la parte de dentro del útero a  
 404 medida que van creciendo los folículos vaya desarrollándose  
 405 Int: è anche importante che l'endometrio che è la parte centrale del-  
 406 dell'utero si- cresca insieme alla- alle follicoli che crescono



407 Med: ¿por qué? porque va a ser este el lugar donde se van a implantar los  
 408 embriones  
 409 Muj: mmh  
 410 Int: perché è lì che si impianteranno  
 411 Med: ¿sí?/ otro factor importante son las trompas  
 412 Int: altro fattore le tube  
 413 Med: mmh/ y ¿cómo estudiamos el factor de las trompas? con una prueba que  
 414 se llama histerosalpingografía  
 415 Int: e le tube le studiamo con una prova si chiama isterosalpingografia  
 416 Muj: °mmh°  
 417 Med: por la cual instilamos solución de contraste/ [yodado]  
 418 Int: [dove mettiamo] un liquido  
 419 di contrasto  
 420 Muj: °mmh°  
 421 Med: yodado  
 422 Int: iodato  
 423 Med: y entonces este líquido va dibujando la silueta [del útero]  
 424 Muj: [°mmh°]  
 425 Int: e questo liquido praticamente disegna  
 426 Muj: sì  
 427 Int: il contorno e bon [( )]  
 428 Med: [la anatomía] del útero  
 429 Int: l'anatomia dell'utero  
 430 Med: y la permeabilidad de las trompas  
 431 Int: e che le tube siano permeabili  
 432 Med: que sean permeabil- §  
 433 Muj: ((guardando la figura)) § sono lunghiiissime  
 434 Int: sono lunghe  
 435 Med: sí  
 436 Int: sì  
 437 Med: sí lunghissime [igual esto=]  
 438 Muj: [((risatina))]  
 439 Med: = está ( ) pero sí son largas/ ¿eh?/ y muy- y la ( ) es muy delgada  
 440 Muj: ah  
 441 Int: e soprattutto [sono molto sottili]  
 442 Muj: [°sono molto sottili sì°]  
 443 Med: mmh/ ¿y factores importantes por qué? porque si hubiese una  
 444 obstrucción  
 445 Muj: ah [ok]  
 446 Med: [¿sí?/] y tendríamos que hacer inseminación  
 447 Muj: °mmh°  
 448 Med: no se podría hacer inseminación conn [obstrucción tubárica]

449 Int: [nel caso dii-] di  
 450 ostruzione tubarica non si potrebbe fare l'inseminazione [perché=]  
 451 Muj: [sì]  
 452 Int: = è sicuro che di lì non passano gli spermatozoi  
 453 Med: y otra cosa importante es que estas trompas también como decíamos nos  
 454 dan la anatomía del útero  
 455 Int: e la- le tube ci danno l'anatomia dell'utero  
 456 Med: no/ la histerosalpingografía  
 457 Int: sì lo studio/ lo studio ci- ci disegna l'anatomia dell'utero  
 458 Med: por ejemplo si hay malformación [( )]  
 459 Int: [dipende] se c'è una malformazione  
 460 Med: así lo podemos ver  
 461 Muj: posso fare una domanda?  
 462 Med: sí claro  
 463 Muj: ma se la tuba è chiusa come fa ehm l'ovulo comunque a passare? cioè  
 464 [la mestruazione-]  
 465 Int: [°non passa°]  
 466 Med: no pasa  
 467 Muj: e la mestruazione come viene?  
 468 Med: la menstruación viene igual porque la menstruación no viene del óvulo  
 469 Int: la mestruazione [°non è causata da-°]  
 470 Muj: [e non passa] dalla tuba?  
 471 Med: no/ si la trompa está oclusa  
 472 Muj: ah  
 473 Med: no- no- no ( ) el óvulo/ el endometrio es lo que sale/ ¿no?  
 474 Muj: ah è l'endometrio solo/ [ho capito]  
 475 Med: [y el endometrio-]  
 476 Int: °( ) l'endometrio°  
 477 Muj: °ho capito°  
 478 Med: crece- va creciendo dependiendo de las hormonas  
 479 Muj: mmh  
 480 Int: cresce- e cresce- cresce in base agli ormoni/ [che le ovaie-]  
 481 Med: [a medida que] este folículo  
 482 que decíamos antes de ovular se va creciendo [va liberando=]  
 483 Muj: [esatto]  
 484 Med: = hormonas y va haciendo crecer el endometrio  
 485 Muj: ho capito/ quindi non è- la mestruazione non è dovuta all'ovulo [che=]  
 486 Int: [°no°]  
 487 Muj: = non si impianta §  
 488 Med: § no §  
 489 Muj: § è soltanto l'endometrio che si è preparato  
 490 [a riceverlo]  
 491 Int: [°esatto°]

492 Med: lo que- lo que sangra esto es el endometrio  
 493 Muj: ho capito  
 494 Med: ¿sí?/ no es el óvulo es el endometrio  
 495 Muj: ho capito  
 496 Med: pero ese endometrio depende de las hormonas que libera el ovario  
 497 Int: dipende dagli ormoni [che=]  
 498 Muj: [mmh]  
 499 Int: = quell'ovaio ha-  
 500 Med: ¿sí?  
 501 Int: ha liberat-  
 502 Muj: sì  
 503 Int: ha liberato un folli- il follicolo- l'ovulo  
 504 Med: ¿ok?/ y entonces otro de los factores importantes que decíamos que  
 505 tenemos que estudiar [es el ovario]  
 506 Int: [altro fattore importante]  
 507 Muj: °mmh°  
 508 Int: quindi son- [è l'ovaio]  
 509 Med: [¿sí?]  
 510 Muj: l'ovaio  
 511 Med: con las hormonas [con la edad=]  
 512 Muj: [con gli ormoni]  
 513 Med: = y con la ecografía  
 514 Int: [con l'età=]  
 515 Muj: [°mmh°]  
 516 Int: = e per ecografia anche  
 517 Med: con la ecografía contamos el número de los folículos que [tenemos=]  
 518 Muj: [mmh]  
 519 Med: = en los ovarios  
 520 Int: ecografia interna contiamo il numero dei follicoli [che sono contenuti=]  
 521 Muj: [°ho capito°]  
 522 Int: =°in ogni ovaio°  
 523 Med: de hecho hoy vamos a hacer una ecografía y vamos a ver los ovarios  
 524 Int: oggi faremo un'ecografia e quindi lo vedremo  
 525 Muj: ok  
 526 Med: ¿ok?/ entonces// hay ( ) tipo de técnicas  
 527 Int: ci sono varie tecniche  
 528 Muj: sì  
 529 Med: de baja complejidad e de alta complejidad  
 530 Int: complessità bassa  
 531 Muj: °mmh°  
 532 Int: e- e alta  
 533 Muj: [((risatina))]

534 Med: [de-] de baja complejidad están las relaciones sexuales  
 535 programadas y las inseminaciones  
 536 Int: quindi sono coito programmato quindi relazioni mirate o inseminazione  
 537 Muj: °mmh°  
 538 Med: y de alta complejidad fecondación en vitro/ icsi/ ovodonación/  
 539 diagnostico preimplantacional/ un montón de técnicas  
 540 Int: e complessità alta / fecondazione in vitro diagnostico preimpianto ovo-  
 541 ovodonazione eccetera  
 542 Muj: °mmh°  
 543 Med: ¿sí? y entonces ¿qué es la inseminación?  
 544 Int: l'inseminazione/ [di per sé]  
 545 Med: [la idea es] estimular el ovario  
 546 Int: è stimolare l'ovaio  
 547 Muj: mmh  
 548 Med: para que en vez de UN folículo/ que se libere un ovocito  
 549 Int: [in modo che invece di uno]  
 550 Muj: [in modo che ne- ne liberi di più]  
 551 Med: [sí]  
 552 Int: [esatto]  
 553 Med: que se liberen entre uno y cuatro como mucho  
 554 Int: che- li- farne liberare da uno a quattro/ [almeno]  
 555 Med: [¿sí?] haciendo controles  
 556 ecográficos estimulando ovarios  
 557 Int: quindi con controlli ecografici stimolando l'ovaio  
 558 Muj: °sì°  
 559 Med: cuando vemos que estos folículos se atienen a un determinado tamaño  
 560 Int: e quando vediamo che i follicoli sono a un certo- a una certa dimensione  
 561 Med: debemos programar la inseminación  
 562 Muj: ho capito  
 563 Int: programiamo l'inseminazione  
 564 Med: ¿y qué es la inseminación? es-  
 565 Int: che consiste praticamente  
 566 Med: preparar una muestra de semen  
 567 Int: preparare un campione di seme  
 568 Med: en este caso/ si es una mujer sola sería con un semen de donante  
 569 Muj: °sì°  
 570 Int: in questo caso sarebbe un seme di donante  
 571 Med: se prepara este semen y se deposita dentro del utero  
 572 Muj: [mmh]  
 573 Int: [e si deposita] nell'utero  
 574 Med: ¿sí?/ la unión entre el óvulo y el espermatozoide es en forma natural  
 575 Int: quindi l'unione fra sperm- spermatozoide e l'ovulo si farà naturalmente  
 576 dentro il corpo della donna

577 Med: [¿sí?]  
 578 Muj: [sì]  
 579 Med: y en ese caso como es en forma natural es fundamental ver las trompas  
 580 Int: quindi [è fondamentale verificare le tube]  
 581 Muj: [e infatti/ infatti]  
 582 Med: [porque/ por eso-]  
 583 Muj: [quindi bisogna fare poi l'esame] §  
 584 Med: § por eso que decíamos  
 585 Muj: eh/ [quind-]  
 586 Med: [porque] el union se produce en las trompas/  
 587 [y se las tenemos obstruidas/ nunca se van a unir]  
 588 Int: [perchè l'unione si produce nelle tube/ se abbiamo ostruzione] non si  
 589 uniranno §  
 590 Muj: § ma quindi è un esame che devo fare  
 591 Int: entonces es un examen que debe hacer  
 592 Med: si haríamos esta técnica sí  
 593 Int: se- se dovessimo fare inseminazione artificiale sì  
 594 Med: ¿sí?  
 595 Int: °a- adesso vediamo°  
 596 Med: en cambio/ entonces/ esto- este tipo de técnica se hace en días eh-  
 597 consecutivos  
 598 Int: questo si fa in due giorni consecutivi  
 599 Muj: mmh  
 600 Int: [due volte]  
 601 Med: [¿sí?] y la tasa de gestación ronda ell- el veinte veintitrés por  
 602 ciento  
 603 Int: con un venti ventitre per cento di poss- probabilità diiii successo  
 604 Muj: ah  
 605 Med: ¿sí? que en realidad es un poco más de lo que es en forma natural  
 606 Int: che è un po' di più di quello che avviene per via naturale  
 607 Med: en forma natural es alrededor del quince por ciento  
 608 Int: naturalmente è [intorno=]  
 609 Muj: [°quindici°]  
 610 Int: = al quindici  
 611 Med: ¿sí? ehmm a las dos semanas el test de embarazo  
 612 Int: e poi aa- due settimane dopo il test di gravidanza  
 613 Muj: ho capito  
 614 Med: las inseminaciones se hacen en el consultorio/ [que es aquí]  
 615 Int: [qui si fanno-] le  
 616 inseminazioni si fanno qui  
 617 Muj: ah  
 618 Med: no es necesario  
 619 Int: non c'è bisogno

620 Med: ni anestesia ni quirófano ni nada  
 621 Int: né di anestesia né di sala operatoria né di niente  
 622 Muj: mmh  
 623 Med: ¿sí?/ pero ¿qué ocurre? existen otras técnicas de alta complejidad  
 624 Int: esistono però altre tecniche [un po'=  
 625 Med: [¿sí?]  
 626 Int: = più complesse  
 627 Med: en la cual ehmm la edad ya juega un papel importante  
 628 Int: dove l'età  
 629 Muj: mmh  
 630 Int: ehm è- è importante  
 631 Med: ¿sí? ¿por qué? porque nosotros sabemos que hoy tiene cuarenta años/  
 632 que el hormonal está en el límite  
 633 Muj: °mmh°  
 634 Int: perché oggi sappiamo che ha quaranta anni/ ee la- lo studio ormonale ci  
 635 dice che l'fsh è al limite superiore  
 636 Muj: °sì°  
 637 Med: y para inseminaciones con semen de banco habitualmente se hacen hasta  
 638 seis intentos  
 639 Int: e con inseminazioni con seme di donatore si fanno fino a sei cicli sei  
 640 prove  
 641 Med: que se pueden hacer en meses sucesivos  
 642 Int: che si possono fare [consecutivamente]  
 643 Muj: [ogni mese]  
 644 Int: ogni mese  
 645 Med: ¿sí?  
 646 Int: ogni volta  
 647 Med: y quizás seis u ocho veces en su caso puede afectar el ovario  
 648 Int: e che probabilmente farlo sei volte nel suo caso potrebbe ehmm inn-  
 649 influenzare le- la condizione delle ovaie  
 650 Muj: e che vuol dire?  
 651 Med: ¿qué quiere decir? que a a medida que avanza la edad [se afecta=  
 652 Int: [quanto più-]  
 653 Med: = la calidad ovocitaria  
 654 Int: quanto più va avanti l'età più la qualità ovocitaria diminuisce  
 655 Muj: ah  
 656 Med: la calidad y el número también  
 657 Int: e il numero  
 658 Med: ¿sí? y entonces/ nosotros sabemos que está de una determinada forma  
 659 hoy pero no sabemos cómo está de acá a un año  
 660 Int: quindi sapremo come è oggi però fra un anno non sappiamo come starà  
 661 Med: y entonces como la fecundación en vitro si bien es una técnica mucho  
 662 más compleja que el inseminación

663 Int: quindi la fecondazione in vitro è più complessa dell'inseminazione  
 664 [è vero]  
 665 Med: [tiene] bastante más tasa de gestación  
 666 Int: però ha un tasso di- dii percentuale dii successo  
 667 Med: más de- más del doble  
 668 Int: che è più del doppio  
 669 Med: ¿sí? entonces la fecundación en vitro es estimular el ovario también  
 670 Int: e- e consiste a stimolare l'ovaio comunque/ quindi comunque farsi  
 671 mettere i follicoli tutti insieme  
 672 Med: ¿mmh?  
 673 Muj: °sì°  
 674 Med: y en este caso queremos estimular TODOS los folículos que tenga el  
 675 ovario  
 676 Int: TUTTI i follicoli vengono stimolati  
 677 Muj: mmh  
 678 Med: lógicamente que con cierto recaudo/ ¿mmh?  
 679 Int: ovviamente sempre conn- con prudenza/ nel senso [che=]  
 680 Muj: [sì]  
 681 Int: = [non (vogliamo)-]  
 682 Med: [y la medicación] siempre es individualizada para cada paciente  
 683 Muj: sì  
 684 Int: ci sono farmaci personalizzati per ogni paziente  
 685 Muj: chiaro  
 686 Int: almeno le dosi/ [ee quindi-]  
 687 Med: [¿sí? teniendo] en cuenta la edad/ teniendo en cuenta los  
 688 valores del fsh  
 689 Muj: mmh  
 690 Int: si tiene in conto tutto un po' la- [l'età=]  
 691 Med: [¿sí?]  
 692 Int: = l'fsh/ eccetera eccetera  
 693 Med: hacer controles también ecográficos y de analítica [para ver=]  
 694 Muj: [faciamo]  
 695 Med: = cómo van creciendo estos folículos  
 696 Int: controlli ecografici [ravvicinati]  
 697 Muj: [sì]  
 698 Int: quindi ci si tiene sotto controllo  
 699 Med: y cuando los folículos obtienen un cierto tamaño  
 700 Int: e quando i follicoli raggiungono una certa dimensione  
 701 Med: y que [es entre dieciocho y veintiuno milímetros]  
 702 Muj: [°vengono prelevati°]  
 703 Int: diciotto ventuno millimetri parliamo  
 704 Muj: °mmh°  
 705 Med: vamos al quirófano

706 Int: si sale in sala operatoria  
 707 Muj: ah  
 708 Med: y hacemos el pick-up  
 709 Int: e facciamo il il pick-up  
 710 Med: y ¿qué es el pick-up?  
 711 Int: prelievo-  
 712 Med: y bajo anestesia  
 713 Int: quindi con anestesia  
 714 Muj: totale?  
 715 Int: totale  
 716 Med: total/ dura más o menos veinte minutos  
 717 Int: che dura circa dieci venti minuti  
 718 Med: este es el período en el cual está anestesiada  
 719 Int: e è soltanto il periodo di tempo in cui lei è sotto anestesia  
 720 Muj: sì  
 721 Med: ¿sí? y lo que hacemos es por vía transvaginal  
 722 Int: e facciamo via transvaginale/ quindi come se fosse un'ecografia  
 723 Muj: [°mmh°]  
 724 Med: [y con una guía]  
 725 Int: però con unaa- una guida [praticamente=]  
 726 Med: [¿sí?]  
 727 Int: = che si mette sull'ecografo  
 728 Med: ( ) el contenido de cada uno de los folículos  
 729 Muj: [ah]  
 730 Int: [apriamo] il contenuto dei follicoli  
 731 Med: que es líquido  
 732 Int: che è liquido  
 733 Muj: mmh  
 734 Med: y dentro de este líquido están los óvulos  
 735 Int: e in ogni ehm- in questo liquido ci sono gli ovuli  
 736 Med: sólo no los vemos por ecografía los óvulos  
 737 Int: quindi per ecografia non li vediamo/ [vediamo=]  
 738 Med: [nos-]  
 739 Int: = solo il liquido  
 740 Med: nosotros lo único que vemos es el crecimiento de estos folículos  
 741 Muj: mmh  
 742 Med: con el [líquido=]  
 743 Muj: [sì]  
 744 Med: = que está dentro ¿sí? y le entregamos este líquido al laboratorio  
 745 Int: e portiamo questo liquido in laboratorio  
 746 Med: y las biólogas [son las que ven=]  
 747 Int: [e i biologi]  
 748 Med: = si hay ovocitos o no



749 Int: sono quelli che vedono se in questo liquido effettivamente ci sono  
 750 ovociti oppure no [per potere vedere-]  
 751 Med: [si hay ovocitos mad-]  
 752 Muj: [infatti potrebbero anche non esserci]  
 753 Med: si hay ovocitos maduros o no  
 754 Muj: ah  
 755 Int: se ci sono ovociti maturi o no/ [¿podrían=]  
 756 Med: [¿sí?]  
 757 Int: = también no haber?  
 758 Med: ee está descriptoo folículo vacío/ si no- no están  
 759 Int: ci sono dei casi in cui ci sono i follicoli vuoti però [( )]  
 760 Med: [habitualmente] la  
 761 ecografía nos da un reflejo de lo que vamos a obtener [en el quirófano]  
 762 Int: [l'ecografía]  
 763 già ci rappresenta quello che poi [avremo=]  
 764 Muj: [sì]  
 765 Int: = qui/ quindi nonn-  
 766 Med: mmh/ entonces una vez que tenemos estos ovocitos  
 767 Int: una volta avuti questi ovociti dobbiamo-  
 768 Med: necesitamos una muestra de semen  
 769 Int: avere bisogno di unaa campione di seme  
 770 Muj: °mmh°  
 771 Med: ¿sí? que también la muestra del banco la preparamos  
 772 Int: quindi prepariamo il campione di seme del banco  
 773 Muj: °mmh°  
 774 Med: y vamos a fecundar  
 775 Int: e fecondiamo  
 776 Med: y hay dos técnicas de fecundación  
 777 Int: ci sono due tecniche per laa- §  
 778 Med: § en vitro convencional  
 779 Int: convencional oppure  
 780 Med: el icsi  
 781 Int: la icsi  
 782 Med: ((mostrando delle immagini)) en vitro convencional que es este en el  
 783 cual tenemos los óvulos y depositamos una concentración de  
 784 espermatozoides alrededor de los óvulos  
 785 Muj: mmh  
 786 Int: ok/ capito? quindi abbiamo gli spermatozoi intorno  
 787 Muj: sì/ e [si lascia=]  
 788 Med: [y por-]  
 789 Muj: = insieme praticamente  
 790 Int: e si lasciaa- §  
 791 Med: § y por selección natural ( )

792 Int: la selezione naturale fa sì chee uno entraa nel- §  
 793 Med: § la fecondación es  
 794 esclusivamente del sesenta setenta por ciento  
 795 Int: e in questo caso la fecondazione avviene nel sessanta settanta per cento  
 796 delle- dei casi  
 797 Muj: [°mmh°]  
 798 Med: [¿mmh?] y la otra técnica/ que es el icsi/ en el cual se coge el óvulo  
 799 Int: dove si prende l'ovulo  
 800 Med: y se microinyecta un espermatozoide [en el óvulo]  
 801 Int: [e si microinietta] uno  
 802 spermatozoo  
 803 Med: ¿sí?  
 804 Muj: l'ho vista in tv questa  
 805 Int: ah in tv  
 806 Med: en realidad esta técnica se utiliza más que nada cuando- ehm por factor  
 807 masculino [¿eh?]  
 808 Muj: [mmh]  
 809 Int: si utilizza questa tecnica quando c'èè [un fattore maschile]  
 810 Muj: [°un fattore maschile°]  
 811 Int: esatto/ esatto  
 812 Med: pero evidentemente siempre esto lo deciden en el laboratorio el día de  
 813 la- [de la punción]  
 814 Int: [questo comunque] lo decidono il giorno del pick-up  
 815 Muj: ah  
 816 Med: ¿sí? las biólogas  
 817 Int: i biologi direttamente fanno [questa=]  
 818 Med: [¿sí?]  
 819 Int: = decisione  
 820 Med: la tasa de gestación de una o de la otra son lo mismo  
 821 Int: tra di loro non- non influenzano di molto ll- la percentuale di gravidanza  
 822 Muj: °ok°  
 823 Med: entonces/ los embriones que han fecundado ( ) a las deciocho horas  
 824 Int: quindi dopo sedici diciotto ore sappiamo la fecondazione come è andata  
 825 Med: se dejan en el laboratorio los embriones a temperatura corporal en media  
 826 de cultivo  
 827 Int: e si lasciano gli embrioni a una media di coltura a temperaturaaa  
 828 corporea [e in questi giorni giorno due]  
 829 Med: [y ( ) evolucionar] hasta un tercer día  
 830 Int: [fino a un terzo giorno]  
 831 Muj: [e quindi non viene rimesso] subito  
 832 Int: noo/ [tre giorn-]  
 833 Med: ((all'interprete)) [¿no qué?]  
 834 Int: ((al medico)) no se- no se transfierree [ya=]

835 Med: [no]  
 836 Int: = enseguida  
 837 Med: no/ se espera hasta un tercer día de evolución  
 838 Int: si aspetta un terzo giorno  
 839 Med: [¿sí?]  
 840 Muj: [°ho capito°]  
 841 Med: y en este tercer día es cuando los trasferimos  
 842 Int: e lì è quando facciamo il transfer  
 843 Muj: [°ho capito°]  
 844 Med: [¿sí?] y ¿qué es la transferencia? habitualmente trasferimos  
 845 DOS embriones  
 846 Int: normalmente trasferiamo DUE embrioni  
 847 Med: la ley nos permite transferir hasta tres pero transferir tres es un riesgo  
 848 Int: la legge ci permette fino a tre però [trasferire tre a volte=]  
 849 Muj: [°è più rischioso°]  
 850 Int: = è più rischioso  
 851 Med: se transfieren habitualmente dos si son de calidad óptima  
 852 Int: quindi se ne trasferiscono due se la qualità è ottima  
 853 Med: transferir tres embriones es un caso excepcional que la calidad no es  
 854 buena o que tiene [un antecedente-]  
 855 Int: [in casi eccezionali quand-] quando ci sono-  
 856 quando la qualità non è buona e ci sono altri antecedenti ehmm di- di  
 857 [trattamenti andati a male eccetera si possono=]  
 858 Muj: [°si possono trasferire fino a tre°]  
 859 Int: = trasferire fino a tre  
 860 Med: la transferencia  
 861 Int: ehm il transfer  
 862 Med: ((mostrando il catetere)) es con la cánula como esta  
 863 Int: è un catetere come questo qui/ [si prende-]  
 864 Med: [en el quirófano] pero sin- sin anestesia  
 865 Int: [senza anestesia=]  
 866 Muj: [ah ok]  
 867 Int: = sempre in sala operatoria  
 868 Med: ¿sí? y bajo un control ecográfico  
 869 Int: e con controllo ecograficoo  
 870 Muj: °( )°  
 871 Int: sì [( )]  
 872 Med: [abdominal]  
 873 Int: addominale  
 874 Med: depositamos los embriones en el útero [en el endometrio]  
 875 Int: [si depositano] gli embrioni  
 876 Med: ¿sí?  
 877 Muj: °mmh°

878 Med: a las dos semanas de haber hecho esto el test de embarazo  
 879 Int: e sempre dopo due settimane il test di gravidanza [nel sangue]  
 880 Med: [¿sí?] después  
 881 de haber hecho la transferencia tiene que permanecer sólo quince  
 882 minutos en reposo  
 883 Int: dopo il transfer però devi stare un quindici minutoo- quindici minuti a  
 884 letto  
 885 Med: y ese mismo día puede viajar  
 886 Int: e puoi tornaree da te- a casa lo [stesso giorno]  
 887 Med: [¿sí?] ((guardando lo  
 888 schermo del computer)) esto es- mira veamos las tasas de embarazo  
 889 Int: eh ti- ti fa vedere adesso le percentuali di gravidanza  
 890 Med: que las puede ver también en la página nuestra de internet  
 891 Int: che li puoi vedere anche inn- sulla pagina web di di ivi  
 892 Muj: [ah]  
 893 Med: [¿sí?] está en memoria el resultado ((6'' di silenzio in cui cerca nel  
 894 computer)) en el cual en total se hicieron dieciseis mil ochocientos casos  
 895 Int: si- si- erano trattati sedicimilaottocento casi  
 896 Muj: °mmh°  
 897 Med: entre todos los ivi  
 898 Int: in tutti gli ivi  
 899 Muj: sì  
 900 Med: y la tasa de gestación para fecundación en vitro fue del cincuenta y dos  
 901 por ciento  
 902 Int: con unaa tasso di perc- percentuale di cinquantadue per cento di  
 903 [gravidanza]  
 904 Med: [y treinta por cient-]  
 905 Muj: [e questo per quella] in vitro  
 906 Int: per la fiv  
 907 Med: y treinta por ciento de embarazo doble  
 908 Muj: °ah°  
 909 Int: e trent- di cui trenta per cento di imbarazzo eh- [gravidanza=]  
 910 Muj: [°gravidanza°]  
 911 Int: = [gemellare ((risatina))]  
 912 Med: [¿sí?] esto obviamente quizá modificado por la edad  
 913 Muj: mmh  
 914 Int: ovviamente questaa- questa percentuale cambia in base all'età  
 915 Med: y el porcentajee este es un poquito más alto por debajo de los  
 916 veintinueve años  
 917 Int: esatto meno di ventinove anni  
 918 Med: pero por arriba [de los cuarenta años]  
 919 Int: [siccome tu ne hai] quaranta  
 920 Med: baja al treinta y tres por ciento

921 Int: arriva a un trentatrè per cento  
 922 Med: ¿sí? o sea alrededor de esta tasa va a ser- [sería con =]  
 923 Int: [quind-]  
 924 Med: = fecundación en vitro  
 925 Int: sarebbe questa la tua percentuale con fecondazione in vitro  
 926 Muj: mmh  
 927 Int: più o meno  
 928 Med: ¿sí? eeh en cambio para inseminación ((cerca tra i dati al computer))  
 929 Int: per la inseminazione invece  
 930 Med: inseminación artificial con semen de donante se hicieron mil doscientos  
 931 casos  
 932 Int: si- si praticarono milleduecento inseminazioni [con seme di donante]  
 933 Med: [y la tasa de embarazo  
 934 fue] del veintiseis por ciento  
 935 Int: ventisei per cento di gravidanza  
 936 Med: y doce por ciento embarazo doble  
 937 Int: dodici per cento gemellare  
 938 Med: ¿sí?  
 939 Muj: e meno- e con più di quaranta anni quanto [scende la percentuale?]  
 940 Med: [nnnno- no tenemos] tasa  
 941 [de=]  
 942 Muj: [ah]  
 943 Med: = según edad para inseminación [¿ok?]  
 944 Int: [non ce] l'abbiamo secondo l'età per  
 945 inseminazione  
 946 Med: por lo que explicaba antes que habitualmente por la edad tendría más  
 947 indicación una fecundación en vitro/ ya sólo por la edad  
 948 Int: perché già solo per [l'età=]  
 949 Muj: [mmh]  
 950 Int: = avrebbe più indicazione- avrebbe più indicazione fare unaa  
 951 fecondazione in vitro  
 952 Muj: mmh  
 953 Med: pero es- es aceptable queee quiera intentar algún ciclo de inseminación/  
 954 no los seis  
 955 Int: però sarebbe accettabile mmh se lei volesse provare almeno quattro  
 956 cicli di- [di-]  
 957 Med: [no] no/ ALGÚN/ no cuatro  
 958 Int: ah/ qualche ciclo di inseminazione [però senza=]  
 959 Med: [uno o dos]  
 960 Int: = arrivare a sei  
 961 Med: ¿sí?  
 962 Int: uno o due cicli  
 963 Muj: ehm di quale [( )?]

964 Int: [di inseminazione/] la prima  
 965 Med: [si- si me dijera-=]  
 966 Muj: [quellaa-]  
 967 Med: = si me dijera que sí yo sí prefiero hacer inseminación  
 968 Int: cioè se lei mmh preferireb- preferisse ah comunque fare inseminazione  
 969 artificiale ehm senza- prima di passare alla fecondazione si potrebbe  
 970 provare uno o due cicli  
 971 Muj: mmh  
 972 Med: ee- §  
 973 Muj: § io vorrei provare/ non vorrei arrivare a fare l'anestesia/ la- il  
 974 prelievo dell'ovulo  
 975 Int: mmh  
 976 Muj: la mia idea era quella di provare a fare una [inseminazione artificiale]  
 977 Med: [una inseminación/ mmh]  
 978 bien  
 979 Muj: anche perché/ io non lo so see ho problemi o no  
 980 Med: no  
 981 Muj: spero di no  
 982 Med: no/ lo- ya lo sé  
 983 Muj: (( risatina))  
 984 Med: ya lo sé esto/ però- §  
 985 Muj: § cioè ho problemi perché ho quarant'anni  
 986 Med: esto- esto es el más del problema  
 987 Int: [questo=]  
 988 Muj: [sì]  
 989 Int: = sarebbe il problema maggiore  
 990 Med: y lo que decíamos de las hormonas// que la fsh está en diez  
 991 Muj: mmh  
 992 Med: [que está en el límite superior]  
 993 Int: [che l'fsh sta a dieci che-] che è un po'- [è un valoree-]  
 994 Med: [esto no va-] no se  
 995 puede o no va a mejorar [¿eh?]  
 996 Int: [e questo] è un valore che non si può e- e  
 997 sicuramente non migliorerà  
 998 Med: eso va- §  
 999 Muj: § cioè ehm la- la stimolazione ovarica non si fa facendo  
 1000 l'inseminazione artificiale?  
 1001 Med: [¿qué?]  
 1002 Int: [sì] [però il valore dell'=?]  
 1003 Muj: [e migliora il valore?]  
 1004 Int: [=fsh-]  
 1005 Med: [¿qué qué?] perdón/ no-  
 1006 Int: que dice ¿la- la inseminación se hace con estimulación?

1007 Med: sí/ se hace con estimulación/ sí  
 1008 Muj: però non migliora il valore  
 1009 Med: no/ la fsh no la mejora  
 1010 Muj: ah  
 1011 Med: la- la fsh va empeorando por la edad  
 1012 Int: anzi la fsh peggiora/ [man mano con la edad]  
 1013 Med: [no hay medicación] para mejorar esto/  
 1014 [esto es fisiológico]  
 1015 Int: [non ci sono farmaci]  
 1016 Muj: ah  
 1017 Int: perché è una cosa fisiologica  
 1018 Muj: ho [capito]  
 1019 Med: [¿sí?] por eso yo le decía lo de no esperar un año haciendo  
 1020 inseminaciones  
 1021 Int: per questo le- le diceva il dottore di non aspettare un anno [facendo=]  
 1022 Muj: [certo]  
 1023 Int: = inseminazioni [perché-]  
 1024 Med: [porque] quizá este valor de diez y no [va a veinte]  
 1025 Muj: [continua-]  
 1026 continua [ad aumentare]  
 1027 Int: [questo valore] di dieci continua ad aumentare/ esatto/ e arriva  
 1028 a venti [per esempio]  
 1029 Muj: [certo]  
 1030 Med: y después [la calidad=]  
 1031 Int: [e lì-]  
 1032 Med: = ovocitaria [es otra]  
 1033 Int: [sicuro] che la qualità ovocitaria è un'altra  
 1034 Muj: mmh  
 1035 Med: otra cosa importante por lo de la [edad-]  
 1036 Muj: [maa] scusi [la-]=]  
 1037 Med: [sí]  
 1038 Muj: = la qualità incide poi/ ehm su eventuali malformazioni [del bambino?]  
 1039 Med: [esto le iba a]  
 1040 mostrar  
 1041 Int: sì/ adesso le- le [volevaa-]  
 1042 Med: [esto] le iba a mostrar  
 1043 Int: illustrare questa cosa/ ecco lo schema  
 1044 ((pausa di 17" in cui il medico cerca lo schema sul computer))  
 1045 Int: questa qui- §  
 1046 Med: §esto es un estudio que se hizo en valencia  
 1047 Muj: [°mmh°]  
 1048 Int: [questo] è uno [studio=]  
 1049 Med: [¿eh?]

1050 Int: = che si fece- è stato fatto [a valenzia]  
 1051 Med: [para valorar-] para valorar el porcentaje de  
 1052 embriones anormales que hay según la edad  
 1053 Int: per-  
 1054 Muj: °mmh°  
 1055 Int: per valutare il- la percentuale di embrioni anormali secondo l'età  
 1056 Muj: °mmh°  
 1057 Med: y a partir- a partir de los treinta todas las mujeres tienen alteraciones  
 1058 cromosómicas  
 1059 Int: quindi tutte le donne-  
 1060 Muj: °mmh°  
 1061 Int: è una cosa fisiologica  
 1062 Muj: °sì°  
 1063 Med: però va aumentando con la edad  
 1064 Int: però con l'età aumenta  
 1065 Med: y mucho más a partir de los treinta y ocho años  
 1066 Int: e questo aumento a partire da- dai trentotto anni si fa sempre più  
 1067 marcato  
 1068 Med: en el cual casii/ cincuenta y cinco sesenta por ciento de los embriones  
 1069 son cromosómicamente anormales  
 1070 Int: quindi ah- cinquantacinque sesanta per cento degli embrioni  
 1071 cromosomicamente anormali ai trentotto anni  
 1072 Med: ¿sí?/ y a partir de los cuarenta más del setenta por ciento son anormales  
 1073 Int: e a partire dai quaranta mmh/ più del °settanta per cento°  
 1074 Med: ¿sí?  
 1075 Muj: °ho capito°  
 1076 Med: por eso es importante el tema de la edad  
 1077 Int: per questo il tema dell'età [diventa-]  
 1078 Muj: [certo]  
 1079 Med: ¿por qué? porque [cada diez=]  
 1080 Int: [°fondamentale°]  
 1081 Med: = embriones que se forman siete son anormales  
 1082 Int: perché di ogni dieci embrioni che si formano sette diventano anormali  
 1083 Muj: ° ho [capito°]  
 1084 Med: [yy] es raro que una mujer de cuarenta años genere diez  
 1085 embriones  
 1086 Int: e- [e in piùù]  
 1087 Muj: [certo]  
 1088 Int: esatto/ è infrequente che ci siano dieci [embrioni]  
 1089 Muj: [dieci] embrioni  
 1090 Med: porque a parte de- de la calidad está afectada también la cantidad  
 1091 Int: perché oltre alla qualít- allaa- sì/ alla qualità c'è anche la quantità  
 1092 [da tenere=]



1093 Med: [¿sí?]  
 1094 Int: = in conto  
 1095 Med: por eso que yo le decía no esperar- no hacer un año inseminación  
 1096 Muj: mmh  
 1097 Int: per questo mmh §  
 1098 Muj: § di non aspettare- §  
 1099 Int: § esatto/ no- [non aspettare-]  
 1100 Med: [quizá decir bueno]  
 1101 intentamos/ yo- yo ya sé que uno dice no/ ¿cómo lo sé si no estoy- si  
 1102 estoy bien?/ [pero-]  
 1103 Int: [e io come] faccio a saperlo- mmh/ capisce la sua posizione  
 1104 di dire/ [come faccio=]  
 1105 Med: [pero-]  
 1106 Int: = a saperlo se nonn-  
 1107 Med: pero sólo el- el punto de la edad es importantísimo  
 1108 Muj: mmh  
 1109 Int: però già considerare il fattore dell'età è unaa- [fondamentale]  
 1110 Muj: [°mmh°]  
 1111 Med: ¿sí?/eehm bueno/ hay que decir que hay otras tecnicas también que se  
 1112 suben ( ) se pueden hacer por edad  
 1113 Int: ci sono altre tecniche che poi si fanno per- per età  
 1114 Med: para evitar esta anomalía [embrionaria]  
 1115 Muj: [ah]  
 1116 Int: per cercare di evitare anomalie embrionarie  
 1117 Med: que es el estudio cromosómico de los embriones  
 1118 Muj: mmh  
 1119 Int: e quindi studiare cromoso- cromosomicamente gli [embrioni prima=]  
 1120 Muj: [°ma questo-°]  
 1121 Int: = di trasferirli  
 1122 Muj: °eh sempre se si fa fecondazione in vitro [si riesce a fare questo°]  
 1123 Med: [sí/ sí sí]  
 1124 Int: sì/ [con-]  
 1125 Muj: [con la fecondazione-]  
 1126 Med: [con la otra no porque] la fecundación [espontánea=]  
 1127 Muj: [infatti]  
 1128 Med: [=es en la trompa]  
 1129 Int: [°no/ non si può°]  
 1130 Muj: °non è possibile°  
 1131 Med: sí/ sí con la fecundación en vitro en la cual en vez  
 1132 Int: e quindi con la fecondazione si fa tutto il procedimento che le avevamo  
 1133 detto prima però-  
 1134 Med: en vez de transferir los embriones  
 1135 Int: invece di [transferirli]

1136 Med: [en ese] tercer día  
 1137 Int: al giorno tre/ gli [si fa]  
 1138 Med: [le hacemos] una biopsia  
 1139 Int: una [biopsia]  
 1140 Muj: [°un controllo°]  
 1141 Int: esatto  
 1142 Med: ¿sí?/ y se estudian [los cromosomas=]  
 1143 Int: [una cellula]  
 1144 Med: = [de] esta célula  
 1145 Muj: [ah]  
 1146 Int: [si studia-]  
 1147 Med: [los nueve] cromosomas que habitualmente producen malformaciones  
 1148 Muj: mmh  
 1149 Med: o abortos  
 1150 Int: ovviamente non si possono studiare tutti essendo la cellula uno spazio  
 1151 limitato/ si studiano i nove che danno le malattie poi più comuni  
 1152 Muj: mmh  
 1153 Med: y se trasferen los embriones dos días después  
 1154 Int: e si trasferisce poi [a due giorni]  
 1155 Muj: [( )]  
 1156 Med: solamente los embriones sanos  
 1157 Int: solo si trasferiscono gli embrioni sani  
 1158 Med: ¿ok?  
 1159 Muj: °ho capito°  
 1160 Med: eeeh/ ¿cuál es su idea?  
 1161 Muj: ((risata))  
 1162 Med: ya sé que su idea era hacer inseminaciones  
 1163 Int: quindi laa- l'idea tua rimanee-  
 1164 Muj: sì/ vorrei [provare=]  
 1165 Med: [quizá-]  
 1166 Muj: [= prima=]  
 1167 Int: [sì]  
 1168 Muj: =in maniera naturale  
 1169 Med: [quizá-]  
 1170 Muj: [no/ volevo-]  
 1171 Med: sí  
 1172 Muj: eh/ volevo capire se è importante però fare prima quell'analisi [che=]  
 1173 Med: [sí]  
 1174 Muj: = permette di vedere se le tube [sono ostruite o meno]  
 1175 Med: [sí/ es importante]  
 1176 Int: sì  
 1177 Med: es muy [impor- para una inseminación=]  
 1178 Muj: [( )]

1179 Med: = es fundamental  
 1180 Int: sì perché altrimenti-  
 1181 Med: ¿por qué? porque ec- por ecografía no se pueden ver las trompas  
 1182 Int: per [ecografía le tube=]  
 1183 Muj: [°mmh infatti/ sì°]  
 1184 Int: = non si possono vedere  
 1185 Med: ¿sí?/ lo único que se ve en ecografía es sólo si estuviera la trompa  
 1186 obstruida [y acumulando=]  
 1187 Muj: [mmh]  
 1188 Med: = líquido  
 1189 Int: quindi solo- per ecografía si vedrebbe soltanto se la tuba èèè ostr- è  
 1190 ostruita quindi nonn [c'è passaggio=]  
 1191 Muj: [certo]  
 1192 Int: = e sta accumula- accumulando liquido/ [allora=]  
 1193 Muj: [mmh]  
 1194 Int: = quello sì che si vede/ [però=]  
 1195 Med: [yy-]  
 1196 Int: = se è ostruita e nonn [succede nulla non si vede]  
 1197 Muj: [non si riesce a vedere]  
 1198 Med: en el caso de una inseminación es fundamental [la trompa]  
 1199 Muj: [certo]  
 1200 Med: si estuviera obstruida yo por ecografía no puedo verlo/ y por más que  
 1201 hagamos inseminaciones [no ( )]  
 1202 Muj: [nonn serve] a niente ((risatina))  
 1203 Int: possiamo fare inseminazioni [su inseminazioni=]  
 1204 Muj: [sì/ infatti ((risatina))]  
 1205 Int: [=nonn-]  
 1206 Med: [para una] en vitro no es tan necesario  
 1207 Int: per la fecondazione in [vitro=]  
 1208 Muj: [certo]  
 1209 Int: = invece non è necessario farlo perché [prendiamo-]  
 1210 Med: [porque vamos a] obtener los  
 1211 ovocitos en el ovario directamente/ los fecundamos y transferimos  
 1212 embriones en salud  
 1213 Int: le tube non sono [( )]  
 1214 Muj: [maa] è un esame che- posso fare qui da voi o devo  
 1215 farlo in [Italia]  
 1216 Med: [noo] lo puede- lo- lo puede hacer en Italia/  
 1217 [nosotros acá no lo hacemos]  
 1218 Int: [en Italia/ lo fanno- ] nonn- non lo facciamo qui  
 1219 Muj: ah  
 1220 Med: porque ehm son rayos  
 1221 Int: sonoo raggi

1222 Med: sí  
1223 Muj: ah  
1224 Med: eso/ ((all'interprete)) ¿eh?  
1225 Int: ((al medico e sorridendo)) raggio  
1226 Med: ((sorridendo)) ¿raggio equis?  
1227 Int: sì/ raggi ics  
1228 Muj: °raggi ics°  
1229 Med: ((alla paziente)) ¿sí?  
1230 Int: ((alla paziente)) quindi qui [non=]  
1231 Med: [nonn- ]  
1232 Int: = abbiamo la strutturaa  
1233 Med: [prohibido ((risatina))]  
1234 Muj: [°ho capito/ sì°]  
1235 Int: °no no no°  
1236 Med: a los embriones [( )/ ((risatina))]  
1237 Muj: [°devo cercare°] un laboratorio di analisi/ [°devo-°]  
1238 Int: [esatto/]  
1239 [sì di analisi]  
1240 Med: [sí / sí]  
1241 Int: tranquillamente  
1242 Muj: mmh/ ho capito  
1243 Med: ehmm/ preguntas/ que tenga [de lo que le vamos a hablar]  
1244 Int: [domande?] eventuali/  
1245 [poi passiamo=]  
1246 Muj: [mmh no/]  
1247 Int: = all'ecografia  
1248 Muj: tutto chiaro/ noi- che facciamo allora adesso? un'ecografia?  
1249 Int: un'ecografia [( )]  
1250 Med: [ahora vamos a hacer una] ecografía y una prueba de  
1251 transferencia  
1252 Int: e facciamo anche una prova di transfer/ [cioè ( )]  
1253 Med: [que quiere decir] que con una  
1254 cánula igual que esta  
1255 Int: con un [catetere=]  
1256 Muj: [mmh]  
1257 Int: = come quello lì  
1258 Med: colocarla dentro del útero  
1259 Int: la collochiamo all'interno [°dell'utero°]  
1260 Muj: [°per fare che] la facciamo?°  
1261 Med: para saber cómo es el trayecto  
1262 Muj: ah  
1263 Int: per vedere come è il tragitto  
1264 Muj: ho capito

1265 Med: y para no tener dificultad en el momento que lo tenemos que hacer en  
1266 serio  
1267 Muj: [ho capito]  
1268 Int: [e poi] quando dovremo farlo veramente/ [nel caso=]  
1269 Muj: [mmh]  
1270 Int: = è il trattamento che- che andremo a fare/ che- che il cammino sia  
1271 libero  
1272 Muj: ho capito  
1273 Int: per non avere problemi al momento  
1274 Med: ¿ok?  
1275 Muj: ok  
1276 Med: muy bien/vamos a hacer la exploración [entonces]  
1277 Int: [passa di qua] ((introduce la  
1278 paziente nella stanza attigua per fare l'ecografia))

## Trascrizione n.ro 4

**Data:** 20/05/2009  
**Orario:** 18:30  
**Durata:** 00:07:28  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico argentino (sesso: uomo; età: 50-55 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 35-40 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 40-45 anni) Hom  
Interprete italiana B (Ilaria; età: 25-30 anni) Int

Il medico spagnolo si trova seduto alla sua scrivania con alla destra il monitor del computer, dall'altro lato del tavolo è seduta la coppia composta da moglie e marito; alla sinistra del medico, seduta su uno sgabello e più decentrata rispetto a lui, si trova l'interprete. Il medico durante la visita consulta la scheda della coppia presente sul computer e, aiutato dall'interprete che ha davanti a sé la cartella cartacea dei pazienti, ne compila le parti mancanti, aggiungendo ulteriori dettagli.

- 1 Med: bueno/ Dalila e Pietro/ [cominciamo]
- 2 Int: [Dalila e Pietro]
- 3 Hom: cominciamo
- 4 Med: ¿eh?/ muy bien/ vamos a repasar un poco el historial
- 5 Int: rivediamo un attimo tutta laa-
- 6 Muj: mmh
- 7 Int: tutte le informazioni che ci avete inviato
- 8 Muj: °mmh°
- 9 Med: igual ya lo he repasado pero siempre es bueno repasarlo con- con
- 10 ustedes/ ¿eh?
- 11 Int: lo rivediamo insieme
- 12 Med: ((guardando nel monitor del computer)) veo quee- [que-]
- 13 Muj: [°( )°]
- 14 Med: la ( ) después la vemos/ ¿eh? ((risata))
- 15 Muj: ah/ ok
- 16 Int: dopo lo guardiamo
- 17 Muj: ok
- 18 Med: primeroo hablamos/ ¿eh?/ veo que están buscando bebé hace cinco años

19 Int: sono cinque anni che cercate [una gravidanza]  
 20 Muj: [°mmh°]  
 21 Med: y nunca Dalila ha estado embarazada  
 22 Int: e non ha mai avuto gravidanze  
 23 Muj: no  
 24 Med: y nunca ningún aborto tampoco  
 25 Int: aborto neanche  
 26 ((la paziente fa segno di no con la testa))  
 27 Med: bien/ y que han hecho también un tratamiento/ ¿eh?  
 28 Int: e hanno fatto un trattamento [in Italia]  
 29 Muj: [°sì°]  
 30 Med: una fecundación en vitro  
 31 Muj: °sì°  
 32 Med: ¿eh?/// y quee de los ovocitos ninguno fecundó  
 33 Int: però di quattro ovociti non è stato fecondato nessuno  
 34 Muj: no/ [perché=]  
 35 Hom: [no]  
 36 Muj: = la qualità non eraa- §  
 37 Int: § non era [buona]  
 38 Muj: [buona]  
 39 Med: ¿la qualità degli ovociti o del semen?  
 40 Muj: no/ dell'ovocita  
 41 Int: [dell'ovo-]  
 42 Med: [¿del ovocito?]  
 43 Muj: °sì°  
 44 Med: °bien°/// y fue el único tratamiento que hicieron  
 45 Muj: sì  
 46 Med: ¿no?  
 47 ((la paziente fa segno di sì con la testa))  
 48 Med: muy bien/ entonces/ vamos a repasar/ dalila tiene la regla todos los  
 49 meses/ [regular]  
 50 Int: [tu hai] mestruazioni regolari  
 51 Muj: mmh  
 52 Med: ¿sí?/ cada veintiocho días  
 53 Int: ventotto giorni  
 54 Med: giorni/ ¿en la familia de ninguno de los dos antecedentes de ninguna  
 55 enfermedad importante?  
 56 Int: in famiglia ci sono antecedenti- antecedenti m- medici importanti [da=]  
 57 Muj: [no]  
 58 Int: = sottolineare?/ malattie di qualche tipoo  
 59 Med: ¿ningún tipo de malformación? [¿síndrome down?]  
 60 Int: [malformazioni] genetiche?  
 61 síndrome [down?]

62 Med: [¿ni retraso] mental?  
 63 Int: ritardi mentali  
 64 ((la paziente fa segno di no con la testa))  
 65 Med: no  
 66 ((il medico scrive al computer))  
 67 Med: muy bien y ¿Dalila tiene hermanos o hermanas?  
 68 Int: lei ha fratelli o sorelle?  
 69 Muj: un fratello  
 70 Med: ¿tiene hijos?  
 71 Int: ha figli?  
 72 Muj: ehm mio fratello no  
 73 Med: NO  
 74 Muj: è più giovane  
 75 Med: è più giovane/ muy bien  
 76 ((il medico scrive al computer))  
 77 Med: muy bien/ ¿ninguna enfermedad importante?  
 78 Int: nessuna malattie particolari precedenti?  
 79 Muj: no  
 80 Med: ¿y nunca la han operado de nada?  
 81 Int: operazioni chirurgiche  
 82 Muj: no  
 83 Int: di qualche tipo?  
 84 Med: ¿ni- ni por fertilidad [ni-?]  
 85 Int: [nea-] dii fertilità neanche in [generale?]  
 86 Muj: [no]  
 87 Med: ¿histeroscopia? [¿laparoscopia?]  
 88 Muj: [a parte] una esplorativa/ lapa- una  
 89 laparoscopia  
 90 Int: [laparoscopia]  
 91 Med: [una lapa]  
 92 Muj: esplorativa  
 93 Int: ((riferendosi ai referti precedentemente consegnati all'interprete)) sí/  
 94 quelli che abbiamo visto  
 95 Muj: esatto  
 96 ((il medico e l'interprete leggono insieme il referto a voce alta))  
 97 Med: fue diagnóstica/ ¿no?  
 98 Int: è un'[esplorativa=]  
 99 Muj: [diagnostico]  
 100 Int: diagnostica/ sí  
 101 ((il medico e l'interprete continuano a leggere a voce alta))  
 102 Med: endometriosis/ ¿vieron trocitos?  
 103 Int: hanno visto qualche cisti? hanno rimosso °( )°?  
 104 Muj: no/ perché non eraa-



105 Med: [yy-]  
106 Int: [aa-] avete il referto magari?  
107 Med: ¿hicieron algo con estaa imagen endométrica?  
108 [¿laa quitaron o la ovularon?/ ¿no?]  
109 Int: [hanno fatto già qualcosa con questa endometriosi?]  
110 [l'hanno tolta ooo-?]  
111 Muj: [no/ perché eraaa-] sì/ non- non era di- secondo il chirurgo  
112 non eraa- diciamoo- §  
113 Int: § importante  
114 Muj: no  
115 Int: rilevante  
116 Muj: no  
117 Med: muy bien/ bueno/ al igual vamos a hablar de-  
118 [de endometriosis en el ovario]  
119 Int: [parleremoo-] ne parleremo dell'endometriosi nelle  
120 ovaie  
121 Muj: °mmh°  
122 Med: que puede afectar la calidad ovocitaria  
123 Muj: ah  
124 Med: ¿eh?  
125 Int: che potrebbe toc- influenzare la qualità delle ovaie  
126 Med: ¿mmh?  
127 Muj: ok  
128 Med: ¿ok?  
129 Int: °l'endometriosi°  
130 Med: ehm ¿y no tiene ninguna alergia tampoco? [¿algo al polen?]  
131 Int: [allergie?] aal  
132 polline?  
133 Muj: al polline sì/ al pollinee diversi/ tutt- tutto il polline  
134 Med: pero ningún antibiótico/ ninguna medicación  
135 Muj: ehm no/ antistaminicii di tanto in tanto  
136 Med: no no/ pero alergias ninguna-  
137 Int: allergie ad antistaminici  
138 Muj: no  
139 Int: o a farmaci?  
140 Muj: no  
141 Med: no/ ¿y no tomaa habitualmente ninguna medicación?  
142 Int: ee a parte questo/ prende altri farmaci in maniera continuata?  
143 Muj: no/ no  
144 Med: y tampoco fuma ni ha fumado nunca/ ¿no?  
145 Int: [fuma?]  
146 Muj: [fumo] raramente/ una o due alla settimana  
147 Int: una o dos §

148 Med: § ¿una o dos por semana?/ °está bien°  
149 Hom: ((cercando tra le proprie carte)) non c'è  
150 Muj: cosa?  
151 Hom: la cartella clinica sarà a casaa  
152 Muj: ce l'ho io  
153 Hom: ah  
154 Muj: ce l'ho nellaa- §  
155 Med: § ¿sí?/ ¿el informe?  
156 Int: sí/ il referto della laparoscopia  
157 Muj: sì sì/ ma l'avevo- tutto quello che avevo l'avevo giàà consegnato/  
158 comee- §  
159 Int: § eh questo qui/ giusto?  
160 Muj: sì/ esatto// e poi c'era laa- la cartellaa-  
161 Int: no/ questa qui è la cartella clinica dellaa- §  
162 Muj: § sì/ e poi c'era-  
163 Int: questa è della fiv  
164 Med: ah/ esta es de la fiv/ ahora la vamos a enseñar  
165 Int: sí  
166 Med: mmh  
167 ((il medico e l'interprete guardano i fogli parlottando tra di loro a voce bassa))  
168 Muj: ((porgendo un foglio al medico)) questa eraa quella cheee- cioè diciamo  
169 [questo=]  
170 Med. [ah]  
171 Muj: = è quello che hanno scritto dellaa-  
172 ((il medico legge in silenzio il referto italiano))  
173 Med: ((all'interprete)) °endometriosis en el ovario derecho/ ¿no?°  
174 Int: °mmh°  
175 Med: °pero no dice si hicieron algo oo no°  
176 Int: °examen histológico°  
177 Med: sí/// bien/// ((alla paziente)) hay unn- un poco de endometriosis en ese  
178 ovario  
179 Muj: mmh  
180 Med: [¿eh?]  
181 Int: [sì] dice/ dal referto viene [fuori=]  
182 Muj: [sì]  
183 Int: = soltanto questaa endometriosi e nonn- non c'è scritto poi se l'hanno  
184 tolta/ o se l'hanno valutata/ però dice che [per voi non era rilevante]  
185 Hom: [°( )°]  
186 non vale [la pena di toglierla]  
187 Muj: [cioè il ginecologo] non ha- no ha ritenuto che fosse-  
188 Int: no valía la pena quitarla  
189 Muj: [rilevante]  
190 Med: [ok] de todos modos/ igual vamos a hacer una ecografía

191 Int: comunque oggi ehm faremo un'ecografia qui  
 192 Med: y vamos a ver el ovario también  
 193 Int: [e vedremo-]  
 194 Muj: [già- l'avevo] già fatta un'ecografiaa §  
 195 Med: § ¿sí?  
 196 Muj: [qualchee- ]  
 197 Med: [igual la] (reharé) [para=]  
 198 Muj: [ah ok]  
 199 Med: = para valorar más que nada los ovarios/ [¿vale?]  
 200 Muj: [ah ok]  
 201 Int: [(sarebbe) sempre] meglio  
 202 rifarla qua/ perché [lo ( )=]  
 203 Muj: [ah ok]  
 204 Int: = vedere il medico  
 205 Med: ¿ok?/ ehmm// a ver/ vamos a repasar entonces- Pietro/// Pietro no tiene  
 206 [ninguna alergia/ nessuna allergia]  
 207 Int: [Pietro non ha- non haa] nessuna allergia?  
 208 Hom: noo/ no  
 209 Med: yy tiene unn antecedente con varicocele [( )]  
 210 Int: [antecedente] con varicocele  
 211 Med: ((guardando la scheda del paziente al computer)) ¿lo han operado?/ no/  
 212 diagnóstico  
 213 Hom: hanno consigliato di non operarlo  
 214 Med: perfecto  
 215 Hom: no/ un chirurgo ha detto di operarlo/ uno di non operarlo/ ma non l'ho  
 216 operato  
 217 Int: un (cirujano) dijo que no  
 218 Med: ehmm/ es un poco discutido/ ¿eh?  
 219 Int: sì/ è un tema un po' discusso in effetti  
 220 Med: en realidad nosotros creemos que no es necesario operar en adultos  
 221 Int: in adulti pensiamo che non sia necessario operare  
 222 Med: a no ser que genere un problemaa clínico de salud/ [°( )°]  
 223 Int: [a meno che-]  
 224 appunto/ a meno che non generi un problema clinicoo importante  
 225 Med: ¿por qué? porque en realidad al operar a los adultos/ la fertilidad/ o sea  
 226 el semen/ puede variar así ((indica nello schema al computer))/ pero no  
 227 va a ser así ((indica nello schema))  
 228 Int: perché comunque la pro- la- il seme non cambierà [di molto]  
 229 Hom: [°sì sì/ ho capito°]  
 230 Med: no cambia rotundamente/ si fuese adolescente es otra cosa  
 231 Int: se invece- in un adolescente allora sì  
 232 Med: un adolescente quizá se opera/ para mejorar un futuro [reproductivo]

233 Int: [un adolescente] sì  
234 che si opera perr migliorare °(un futuro)°  
235 Med: yy ¿Pietro no lo han operado nunca de nada?  
236 Int: operazioni [chirurgiche=]  
237 Hom: [no]  
238 Int: = no?  
239 Med: ¿y no fuma? ¿o también dos o tres?  
240 Hom: °niente°  
241 Med: nada/ perfecto/ muy bien

## Trascrizione n.ro 5

**Data:** 21/05/2009  
**Orario:** 12:30  
**Durata:** 00:41:29  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico spagnolo (sesso: donna; età: 40-45 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 40-45 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 35-40 anni) Hom  
Interprete italiana C (Ivana; età: 25-30 anni) Int

La dottoressa spagnola si trova seduta alla sua scrivania con alla destra il monitor del computer, dall'altro lato del tavolo è seduta la coppia di pazienti italiani; alla sinistra del medico, seduta su uno sgabello e più decentrata rispetto a lei, si trova l'interprete. Il medico durante la visita consulta la scheda dei pazienti presente sul computer e ne compila le parti mancanti, aggiungendo ulteriori dettagli. L'interprete italiana ha davanti a sé la cartella cartacea.

- 1 Med: io non parlo italiano/ [d'accordo?]
- 2 Muj: [sì] ci [ha detto-=]
- 3 Med: [ma capiscoo-]
- 4 Muj: = ha detto che capisce ((riferendosi alle informazioni che  
5 precedentemente l'interprete aveva dato loro))/ ok
- 6 Med: capiscoo-/ abbastanza bene
- 7 Muj: eh
- 8 Med: non tutto/ maa-
- 9 Muj: noi non parliamo spagnolo/ ma lo capiamo un [pochettino=]
- 10 Med: [ok]
- 11 Muj: =allora ci veniamo incontro [[[risata]]]
- 12 Med: [perfetto] io parlo spagnolo/ eh?/ voi
- 13 parlate italiano [ee-]
- 14 Muj: [e così] vediamo/ qualcosa capiremo
- 15 Med: exacto/ está aquí Ivana que nos ayuda
- 16 Muj: mmh
- 17 Med: muy bien/ a ver/ Monica y Marcello sé que habéis hecho distintos  
18 tratamientos de icsi/ ¿eh?
- 19 Hom: [sì]

20 Int: [avete] già fattoo [vari trattamenti di icsi/ giusto?]  
 21 Muj: [sì/ sì/ sì/ sì/ sì]  
 22 Med: habéis hecho cuatro tratamientos [de=]  
 23 Muj: [sì]  
 24 Med: = dos mil cuatro al dos mil ocho  
 25 Int: tra il duemila e quattro e il duemila e otto/ [giusto?]  
 26 Muj: [ah sì/ ok] sì sì sì  
 27 Med: y siempre se han obtenido un número de ovocitos que está bastante bien  
 28 Muj: sì/ i primi due ho avuto l'iperstimolazione [è tutto scritto]  
 29 Med: [quattordici] dieciocho  
 30 [y veinte ¿sí?]  
 31 Muj: [sì ho avuto un'iperstim-] eh/ l'anno scorso no/ perché mi ha fatto una  
 32 cura più- più tranquilla e ha visto che non s- perché io sono- il primo in  
 33 tilt/ il secondo peggio ancora/ infatti NON mi hanno fatto il transfert  
 34 subito perché quando mi hanno tolto/ tre giorni dopo ne avevo altri  
 35 tredici quindi ero piena  
 36 Med: mmh  
 37 Muj: e quindi non mi han fatto il tranfert per questo motivo qua/ li hanno  
 38 congelati e li ho fatti dopo ma era [come non farli=]  
 39 Med: [perfecto]  
 40 Muj: perché- eh  
 41 Med: entonces la idea es que/ ehm/ de- de muchos óvulos veo que tranfieren  
 42 tres embriones  
 43 Hom: sì/ ((alla moglie)) embrioni hai [trasferito]  
 44 Med: [pero] después no se congelaaa/ en  
 45 dos mil cuatro y dos mil cinco en Italia ¿se podían hacer tres embriones  
 46 o solamente se podían fertilizar tres en esos años?  
 47 Muj: allora/ in Italia si può fare TRE e trasferirne TRE/ inn- gli altri due  
 48 abbiamo fatti inn Svizzera  
 49 Med: sí  
 50 Muj: non li abbiamo fatti in Italia e loro invece solo due [potevi=]  
 51 Med: [exacto]  
 52 Muj: =trasferirli/ sì  
 53 Med: pero/ ¿hicieron más embriones en Suiza?  
 54 Muj: ((all'interprete)) che dice?  
 55 Int: in Svizzera la fecondazion- ehmm/ la fecondazione è stata di più  
 56 embrioni con congelamento [o no?]  
 57 Hom: [sì] seei congelati  
 58 Muj: sei congelati/ però la seconda volta/ la prima no §  
 59 Hom: § non siamo riusciti la  
 60 prima  
 61 Muj: la prima no per il fatto che lui la cura lui l'ha fatta molto tranquilla/  
 62 perché ha visto che io sono andata in iperstimolazione le prime [due=]

63 Int: [mmh]

64 Muj: = dice/ voglio comincia- infatti lui aveva un dosaggio metà degli altri

65 Int: [mmh]

66 Med: [sí]

67 Muj: ha cominciato tranquillamente/ poi la seconda volta ha leggermente

68 aumentato uno due giorni

69 Int: mmh

70 Muj: per poi avere degli ovuli da poter ehm poi congelare

71 Med: perfecto/ ¿en la última congelaste seis embriones?

72 Muj: sì ma non embrioni/ lo stadio prima ehmm-

73 Int: tre embrioni o ovociti? cioè dopo la fecondazione o prima?

74 Muj: dopo- dopo la fecondazione però dice che è lo stadio prima della-/ non

75 so come si chiama

76 Med: sí/ [pero-]

77 Muj: [gameti?] come- come? non mi- §

78 Med: § pero [o se congelan óvulos=]

79 Hom: [però non sono andati a buon

80 fine]

81 Med: = o se congelan embriones aunque sean en estadios precoces/

82 [¿eh?]

83 Int: [mmh] la differenza è soltanto tra ovociti e embrioni anche se in uno

84 stadio precedente

85 Muj: sì [quind-]

86 Int: [era] comunque già fecondato?

87 Muj: sì [fecondate-]

88 Hom: [sí/ però] non sono andate a buon fine/ [sono-]

89 Muj: [sí/sì] li ha

90 scongelati ma non- dice che [nonn-]

91 Med: [( )] de la congelación

92 Muj: dopo la scongelazione no/ non sappiamo/ ha detto che può succedere

93 Med: sí/ sí sí/ puede suceder

94 Muj: ha detto che c'è una percentualità che può succedere

95 Med: sí/ y más por las congelaciones- ehm ehm/ con las técnicas de

96 descongelación previas/ ¿eh?

97 Muj: sì

98 Int: soprattutto con [le tecniche di congelamento=]

99 Muj: [perché lei va veloce ma io-]

100 Int: = precedenti a quelle che utilizziamo adesso

101 Med: sí/ ( ) un año más o menos §

102 Muj: § ((all'interprete)) non ho capito scusami

103 Med: sí

104 Muj: è una tecnica-?

105 Int: allora- ehmm- era più probabile con le tecniche che si utilizzavano fino  
 106 a un annetto fa che non ci fosse- ehm- che gli embrioni non  
 107 [sopravvivessero]  
 108 Muj: [invece adesso] c'è una nuova tecnica chee- ah ok  
 109 Med: no ( ) lo utilizan la [vitricación=]  
 110 Hom: [ah]  
 111 Med: = de los [embriones=]  
 112 Muj: [mmh]  
 113 Med: = pero la vitricación es una técnica de desc- de congelación que es  
 114 mejor que la técnica anterior que había  
 115 Muj: quindi c'è più probabilità che quando li scongeli [nonn=]  
 116 Med: [vaya bien]  
 117 Muj: = esempio che su sei=  
 118 Med: exacto  
 119 Muj: = magari due si sarebbero- [ecco]  
 120 Med: [o más]  
 121 Muj: [o anche di più/ sì]  
 122 Med: [es la técnica de su-] supervivencia-/ la- la- la tasa/ la tasa de  
 123 supervivencia- la probabilidad dee- §  
 124 Muj: § la probabilidad è più alta §  
 125 Med: § più alta  
 126 Muj: c'è una percentualità [più alta]  
 127 Med: [exacto]  
 128 Muj: ok  
 129 Med: °bueno°/ entonces/ en principio eestaba hablando con Ivana que  
 130 vosotros no sabíais si hacer inseminaciones o si hacer icsi  
 131 Muj: allora/ [io- ]  
 132 Hom: ((all'interprete)) [no] dille che vogliamo un consiglio anche da parte  
 133 sua per tutto quello che noi [abbiamo fatto=]  
 134 Med: [perfecto/ sí]  
 135 Hom: = perché facciamo dieci anni che stiamo facendo questo §  
 136 Muj: § perché io  
 137 nella- nella brochure avevo letto l'inseminazione artificiale prima di  
 138 tutti gli esami/ poi logicamente adesso è venuto fuori che io ho il  
 139 problema anche con le tube/ quindi io NON SO se posso- quindi un  
 140 consiglio- noi chediamo/ si può fare? non si può fare e passiamo a  
 141 quello che abbiamo sempre fatto che è l'icsi? oppure anche questo io  
 142 potrei far- parlo io perché ehm- la persona più vecchia sono io  
 143 ((risata))/ nel senso che sono più vecchia di lui e ho già un'età perché  
 144 vado per i quarantaquattro anni [quindi non sono=]  
 145 Med: [exacto]  
 146 Muj: = una giovincella [da poteree-]



147 Med: [exacto] pues justo esto es lo más importante/ tu  
148 edad/ [¿eh?]  
149 Muj: [e infatti] sì [per quello=]  
150 Med: [sí]  
151 Muj: = io quest'anno faccio quarantaquattro anni quindi non posso negare di  
152 essere/ insomma/ abbastanza avanti con l'età  
153 Med: exacto/ entonces/ teóricamente la inseminación es un tratamiento previo  
154 a la icsi o a la fecundación en vitro/ es también un tratamiento que se  
155 puede hacer §  
156 Hom: § non ho capito  
157 Int: laa- la inseminazione intrauterina è per di più un trattamento [( )]  
158 Muj: [prima  
159 dell'icsi]  
160 Med: exacto  
161 Muj: ah/ quindi io questo- non sarei proprio- possiamo già-  
162 Med: además hay que hacerla con un límite de edad/ ¿eh?  
163 Muj: ah/ ok/ quindi io ho già passato il limite di età  
164 Med: teóricament- teóricamente- ehm- la técnica de elección a partir de los  
165 treinta y ocho años  
166 Muj: sì  
167 Med: ya es la fecundación en vitro o icsi  
168 Muj: ah quindi io ho già superato di qualche anno ((risata))  
169 Med: ¿de acuerdo? y de hecho en vosotros que llevais CUATRO tratamientos  
170 de icsi sin embarazo se considera que ell- el- el diagnóstico vuestro es  
171 de fallo de implantación  
172 Int: allora/ nel vostro caso che avete GIÀ quattro precede- ehm- quattro  
173 trattamenti senzaa [avere avuto=]  
174 Hom: [°risultato°]  
175 Int: = una gravidanza/ ehm/ in questo caso crediamo che la diagnosi è ehm  
176 mancata- ehm- errore di attecchimento  
177 Med: exacto  
178 Hom: ah  
179 Med: en el fallo de implantación- §  
180 Muj: § sì perchè io problemi di cura per adesso  
181 non ne abbiamo ma non si a- attaccano neanche a morire in poche  
182 parole ((risata))  
183 Hom: ma può subentrare il problema che c'ha nelle tube per questo fatto di  
184 attacco/ no?  
185 Med: teóricamente ehm cuando unaa pareja c- ehm cumple el criterio de  
186 diagnóstico en el fallo de implantación hay que hacer una serie de  
187 estudios paraa ver qué es eso que puede estar provocando que estos em-  
188 estos embriones no- no- no- no ataquen/ ¿eh?/ no se cojan

- 189 Int: allora/ quando c'è una diagnosi appunto di mancato- di errore di  
190 attecchimento bisogna fare una serie di studi per capire qual è la causa  
191 che sta provocando questo mancato attecchimento  
192 Muj: ok  
193 Med: en principio se considera que laaa- laa responsabilidad/ ¿eh?/ de un no  
194 embarazo es en el ochenta por ciento es causa del embrión y en el veinte  
195 por ciento es causa materna  
196 Int: lee cause sono nell'ottanta- ehm [per l'ottanta per cento=]  
197 Muj: [per l'ottanta per cento]  
198 Int: = legate all'embrione/ venti per cento legate allaa- alla madre/ alla  
199 donna  
200 Muj: quindi io in poche parole in questo caso  
201 Med: hay que descartar cosas ( ) pero no hay que olvidar que hay embriones  
202 que aunque la forma pueda ser buena [pueden ser=]  
203 Hom: [°( )°]  
204 Med: = embriones que tienen errores dentro/ errores cromosómicos §  
205 Hom: § ((alla  
206 moglie)) non le abbiamo portate quellee che ci avevano dato in svizzera/  
207 potevamo [portarle]  
208 Muj: [vabbè ma] tanto nonn le- ah ho capito [le foto]  
209 Hom: ((all'interprete)) [in Svizzera] ci  
210 avevano fatto le foto<sup>226</sup> [dellee-]  
211 Muj: [eh ma sa-]  
212 Int: [ma dice la] dottoressa [che al di là=]  
213 Hom: ((all'interprete)) [te le posso mandare-]  
214 Int: = dellaa [qualità=]  
215 Hom: [ah]  
216 Int: = morfologica che si vede appunto ehm [bisogna vedere eh=]  
217 Muj: [devi fare una ( ) specifica]  
218 Int: = se questi embrioni erano normali dal punto di vista cromosomico/ che  
219 non portassero dellee- delle mutazioni cromosomiche  
220 Med: ¿de acuerdo? entonces/ la mayoría de las veces como veis/ cuando una  
221 pareja no embaraza/ la causa suele ser más un problema en los  
222 embriones  
223 ((squilli di cellulare))  
224 Muj: perché mi suona a me? o a te?  
225 Hom: no  
226 Muj: scusi/ eh?  
227 Med: no no no/ [eso no es un problema]  
228 Hom: [( )]  
229 ((la moglie spegne il cellulare))

<sup>226</sup> Mentre il marito parla la dottoressa batte leggermente la mano sul tavolo davanti l'interprete.

230 Muj: ok  
 231 Med: ((risata))/ bueno/ pues lo dicho como veis ell- la probabilidad más  
 232 importante que provoca que no haya un embarazo suele ser más un  
 233 problema en los embriones/ ¿de acuerdo? porque- §  
 234 Muj: § ah quindi/ lei pensa  
 235 che se in queste quattro volte non è su- non si sono attecchiti è perché a  
 236 monte- cioè a- indietro c'è un problema di embrione più che della  
 237 mamma/ che la mamma è molto- è una percentualità molto bassa invece  
 238 l'embrione c'è un ottanta per cento §  
 239 Med: § dopo due i- icsi/ [d'accordo?=  
 240 Muj: [sì]  
 241 Med: = ¿eh?/ l- la- la probabilidad più alta di un problema è di embrioni  
 242 Muj: ah quindi ehm- nonostante tutto che noi abbiamo la mappa  
 243 cromosomica che è apposto non c'entra niente  
 244 Med: una cosa es que tu mapa cromosómico- que tus- tus [células=  
 245 Muj: [sì]  
 246 Med: = sean normales y otra cosa que las células que van a dar lugar a un niño  
 247 sean anormales/ no tienen- no- no tiene por qué estar [relacionado]  
 248 Muj: [ah] ho  
 249 capito  
 250 Med: de hecho con la edad de la mujer la probabilidad de alteración  
 251 cromosómica en nuestros hijos aumenta  
 252 Muj: ah quindi a noi è aumentato perché l'età mia è-  
 253 Med: yo te voy a enseñar una gráfica en la que se ve el porcentaje de embrión  
 254 anormal según la edad de la madre  
 255 Int: adesso vediamo unn- un diagramma in cui ehmm c'è un- c'è un  
 256 rapporto tra ehmm percentuale dii embrioni anormali in relazione all'età  
 257 materna  
 258 Muj: ah  
 259 Med: entonces/ a los treinta y ocho años/ ¿eh?/ la probabilidad d- de embrión  
 260 anormal es prácticamente de un sesenta por ciento/ ¿eh?/ por eso cuando  
 261 una mujer está embarazada yy tiene treinta y ocho años no sé si en  
 262 vuestro país se hace la amniocentesis  
 263 Muj: sì/ c'è [l'amniocentesi]  
 264 Med: [¿a que sí?]  
 265 Muj: [superati i=]  
 266 Med: [se hace-]  
 267 Muj: = trentacinque anni  
 268 Med: trantacinque/ [bueno]  
 269 Muj: [sì]  
 270 Med: pues aquí se hace a los treinta y ocho  
 271 Muj: ah/ qui trentotto/ noii- trentott- voi  
 272 Med: en- en cataluña treinta y ocho

273 Muj: mmh/ noi trentacinque/ infatti/ sì  
 274 Med: es por eso que a partir de treinta y ocho la probabilidad de alt- alteración  
 275 de los embriones aumenta  
 276 Muj: ok  
 277 Med: es solamente por la edad de la madre  
 278 Muj: ah  
 279 Med: ¿de acuerdo?/ y esta probabilidad con más años va aumentando más/  
 280 ¿de acuerdo?/ entonces entre los cuarenta y los cuarenta y tres años/ por  
 281 aquí ((indica nello schermo))/ la probabilidad de embrión anormal es de  
 282 un setenta y cinco por ciento aproximadamente/ por tanto/ sobre diez  
 283 embriones que se consigan de ti/ DOS serán normales §  
 284 Muj: § e gli altri [otto-]  
 285 Med: [y los]  
 286 otros ocho serán anormales  
 287 Muj: ho capito  
 288 Med: pertanto la tua età comanda  
 289 Muj: la tua età èèè-  
 290 Int: è il fattore principale  
 291 Hom: [il fattore principale]  
 292 Muj: [il fattore principale]  
 293 Med: ¿d'accordo? entonces/ ehmm por eso es la mayoría de las veces la causa  
 294 que hace que unaa pareja no embarace/ porque ya tienes un porcentaje  
 295 de embrión anormal desde hace tiempo  
 296 Muj: ((all'interprete)) non ho capito/ [scusami eh]  
 297 Int: [l'età materna] quindi ehm rimane la  
 298 causa principale della mancata gravidanza nonostante i vari trattamenti  
 299 Muj: ah  
 300 Int: perché già da anni c'è un'elevata ehm percentuale di embrioni anormali  
 301 Muj: ho capito  
 302 Med: ¿de acuerdo?  
 303 Muj: cosa che non è stata fatta precedentemente/ quindi precedentemente se  
 304 fosse stata fatta questa- questa cosa qua forse avremmo visto qual era il  
 305 problema  
 306 Med: eh/ el problema es que en tu país esto está prohibido  
 307 Muj: ah lo so ((risatina))  
 308 Med: el diagnóstico preimpianto/ aquí el diagnóstico preimplantacional/ que  
 309 es esta técnica para estudiar los embriones/ se hace cuando la mujer  
 310 tiene- más- cuarenta años o más/ ¿eh?  
 311 Int: qui la diagnosi preimpianto ss- la diagnosi preimpianto sugli embrioni  
 312 viene fatta quando la paziente haa- [a partire=]  
 313 Hom: [°quarant'anni°]  
 314 Int: = dai [quarant'anni della d-]  
 315 Muj: [quarant'anni in su]

316 Int: sì [quarant'anni=]  
 317 Muj: [ok]  
 318 Int: = in su  
 319 Med: propio la causa que te hace hacer laa- el diagnóstico preimplantacional  
 320 es la edad de la mujer/ ¿eh?/ el límite es los cuarenta años §  
 321 Muj: §  
 322 quarant'anni/ ok  
 323 Med: ¿°eh°?  
 324 Int: quando facciamo questa diagnosi appunto è per l'età materna/ limite  
 325 quarant'anni/ dai quarant'anni in poi  
 326 Med: otra causa que hace hacer el diagnóstico preimplantacional es un fallo  
 327 de implantación que es lo que vosotros también tenéis  
 328 Int: un'altra- un altro motivo per cui si fa la diagnosi preimpianto è unaa  
 329 mancato attecchimento che è anche il vostro caso  
 330 Muj: sì/ sì  
 331 Med: por tanto ya hay dos razones que hacen pensar que probablemente esta  
 332 falta de embarazo pueda ser con una probabilidad más elevada un  
 333 problema cromosómico embrionario  
 334 Muj: ah/ quindi [( )]  
 335 Int: [ci sono] le due- ci sono due motivi/ l'età e i trattamenti  
 336 precedenti senzaa gravidanza/ quindi la diagnosi dii ehm mancato  
 337 attecchimento/ che ci fanno pensare che la causa principale sia quindi  
 338 l'anomalia cromosomica degli embrioni  
 339 Muj: ah  
 340 Med: ¿de acuerdo? por tanto- ehm la idea en vostros es hacer este estudio  
 341 antes de hacer- ehm de hacer una nue- un nuevo intento/ hacer un  
 342 estudio para descartar el veinte por ciento que pueda estar [( )]  
 343 Muj: [quindi fare  
 344 una-] fare un altroo ehm- un altro trattamento nel sensoo-  
 345 Int: prima la dottoressa farebbe degli studi che ehm si chiedono quando  
 346 appunto c'è il mancato attecchimento per scartare quel venti per cento  
 347 dii ehm probabilità dii ehm- di causa legate §  
 348 Muj: § alla mamma  
 349 Int: alla [mamma]  
 350 Muj: [ok]  
 351 Int: non all'esame  
 352 Muj: sì  
 353 Med: y si hacemos un tratamiento lo recomendable es hacer unaa- una  
 354 fecundación en vitro con icsi pero con el estudio de estos embriones  
 355 Muj: quindi per la scelta in poche parole [di- di scegliere-]  
 356 Int: [sì/ sì] faremo fiv icsi  
 357 conn diagnosi preimpianto perr verificare di trasferire eventualmente  
 358 degli embrioni cromosomi- cromosomicamente normali

359 Muj: ok  
360 Med: entonces os voy a explicar cómo funciona el diagnóstico  
361 preimplantacional  
362 Int: laa dottoressa adesso vi spiega come funziona questa diagnosi  
363 preimpianto  
364 Med: yy las ventajas y desventajas de hacer esta técnica  
365 Int: con vantaggi e svantaggi  
366 Med: ¿eh?/ no es una técnica que se haga- a la primera/ porque evidentemente  
367 también tiene sus desventajas/ ¿eh?  
368 Int: non è unaa tecnica cuii- che utilizziamoo subitoooo- all'inizio di  
369 trattamento perché permette- presenta degli svantaggi/ ma adesso li  
370 vedremo  
371 Med: ¿vale?/ entonces vostos ya sabéis/// porque habéis hecho cuatro  
372 tratamientos de icsi previos  
373 Int: °penso che°- immaginiamo che conoscete un po' tutto il processo  
374 dellaa- §  
375 Muj: § ((risata)) non dico che siamo diventati esperti ma vi dicoo- §  
376 Med: §  
377 sí/ pero sí [( )]  
378 Muj: [nel senso che] sai tante- SAI/ forse non saprai mai fino alla  
379 fine però qualcosa si sa/ mi è venuto-  
380 Med: quasi esperti ¿no? o sea- ((risata))/ mira/ al día tres normalmente es el  
381 día que se escogen embriones para ser transferidos  
382 Muj: sì/ quelli di- divisi in otto/ [giusto?]  
383 Med: [sí] entre [seis y ( )]  
384 Muj: [sí/ eh]  
385 Med: ocho son perfectos  
386 Muj: otto- eh noi sempre perfetti §  
387 Med: § claro  
388 Muj: ((risata))  
389 Hom: noi sei e otto sempre  
390 Muj: sempre perfetti noi/ però- ((risata))  
391 Med: entonces por eso que antes eso decía/ un embrión bonito al día tres  
392 Muj: sì  
393 Med: no tiene por qué ser un embrión cromosomicamente normal  
394 Muj: allora anche se è così non è detto che cromosomicamente sia buono/  
395 [cioè=]  
396 Med: [°sí°]  
397 Muj: = a- a vederlo così sì/ però se vai a vedere poi non lo è  
398 Med: es que un- por ejemplo un síndrome de down  
399 Muj: ah  
400 Med: es un embrión precioso  
401 Muj: ah

402 Med: porque es un niño que va a nacer  
 403 Muj: ah/ ill- §  
 404 Int: § unn embrione da cui potrebbe nascere unn- §  
 405 Muj: § bambino  
 406 [down]  
 407 Int: [bambino] down in questo momento è un embrione perfetto  
 408 [perché sarà=]  
 409 Muj: [quindi è così ((indica l'immagine sul computer))]  
 410 Int: = un embrione che DARÀ origine a un bambino/ quindi in terza  
 411 giornata ha le sue otto cellule/ oo [tra sei e otto/ quindi ( )]  
 412 Muj: [ho capito/ quindi quello sareb-  
 413 potrebbe] essere anche dd- down come potrebbe essere [altra cosa]  
 414 Med: [cualquier otra]  
 415 cosa  
 416 Muj: un'altra cosa/ però- a vederlo va bene come è successo poi a noi  
 417 [perché=]  
 418 Med: [°sí°]  
 419 Muj: = erano- non abbiamo mai sentito dire ss- non sono perfetti/ sempre  
 420 perfetti [ci hanno=]  
 421 Med: [claro]  
 422 Muj: = detto  
 423 Med: claro/ [claro]  
 424 Muj: [quindii-] ((indica l'immagine sul computer)) ed erano così  
 425 ((risata))  
 426 Med: por eso el diagnóstico preimplantacional sólo puede hacerse encima de  
 427 embriones perfectos  
 428 Int: la diagnosi preimpianto viene fatta soltanto su degli embrioni di ottima  
 429 qualità/ embrioni perfetti [°( )°]  
 430 Med: [só-] exacto/ sólo los embriones que llegan  
 431 perfectos al día tres son los embriones a los cuales se les va a poder  
 432 hacer una- se les va a poder sacar una célula/ ¿mmh?  
 433 Int: soltanto gli embrioni che il giorno tre sono perfetti sono embrioni a cui  
 434 possiamo- possiamo sottrarre una cellula  
 435 Med: porque para estudiar este embrión cromosomicamente es necesario  
 436 sacarle una célula  
 437 Muj: ah devi togliergli una [cellula per poterli- per poterli-]  
 438 Int: [una cellula per potere fare] lo studio  
 439 cromosomico che è la diagnosi preimpianto appunto  
 440 Med: ((mostra alla coppia un'immagine sul computer)) esto es una foto/  
 441 ¿veis?/ ¿eh? esto es un embrión/ se le hace un pequeño agujerito a la  
 442 zona que está- que lo- que lo involume  
 443 Muj: e qui al terzo giorno viene tolta un- un [pezzo]

444 Med: [exacto] (se le saca) una celulita/  
 445 ¿de acuerdo?/ ¿lo veis?  
 446 Muj: sì sì sì  
 447 Int: una cellula viene tolta  
 448 Med: entonces necesitamos dos cosas/ que esta célula sea normal para los  
 449 cromosomas que podemos estudiar  
 450 Int: quindi abbiamo bisogno che questa cellula sia normale in quanto ai  
 451 cromosomi che possiamo utili- ehm- possiamo studiare  
 452 Med: y además que este embrión nos haya evolucionado correctamente/ ¿eh?/  
 453 morfológicamente/ nos se evoluciona correctamente/ hasta dos días más  
 454 tarde  
 455 Int: poi è anche necessario che l'em- l'embrione ehm si ehm sviluppi  
 456 correttamente si- ehm per altri due giorni/ nel terzo giorno [appunto-]  
 457 Muj: [quindi]  
 458 ehm- §  
 459 Med: § porque la transferencia- §  
 460 Muj: § quindi il tr- il tra- il tranfert- allora noi  
 461 eravamo abituati in un modo/ quindi [adesso-]  
 462 Hom: [tre giorni]  
 463 Med: por eso os estoy explicando  
 464 Muj: ah perché viene fatto molto più avanti §  
 465 Hom: § da tre a sei giorni  
 466 Muj: perché devi avere tutto il tempo di faree tutte queste cose qua  
 467 Med: claro/ por eso os explico/ ¿eh?/ necesitamos dos cosas/ ¿eh?  
 468 Int: ecco perché dice che abbiamo bisogno di DUE cose  
 469 Med: por un lado poder estudiar esta célula/ ¿eh?/ y evidentemente eso  
 470 requiere un tiempo  
 471 Int: quindi da una parte abbiamo bisogno del tempo per studiare  
 472 cromosomicamente la cellula  
 473 Med: y por otro lado hemos de ver que este tiempo no nos estáá perjudicando  
 474 a los embriones que estamos- que- que hemos biopsiado y que pueden  
 475 seguir creciendo como antoja  
 476 Int: dall'altra parte utilizziamo questi due giorni per vedere che l'embrione  
 477 si sviluppi normalmente/ per altri due giorni  
 478 Muj: quindi vengono inseriti dopo quattro o cinque giorni  
 479 Med: al quinto [día]  
 480 Int: [al quinto] giorno  
 481 Muj: al quinto giorno  
 482 Med: al quinto día  
 483 Med: la transferencia no es al día tres/ es al [día quinto]  
 484 Muj: [è al quinto] perché hai il tempo  
 485 di fare tutte queste cose qua  
 486 Med: exacto/ entonces// desventajas



487 Int: svantaggi quindi  
 488 Med: ¿eh? porque la ventaja es que podemos estudiar a este embrión  
 489 Hom: ((all'interprete)) [ma tutti=]  
 490 Int: [il vantaggio-]  
 491 Hom: = quelli che vengono inseriti loro controllano?  
 492 Med: todos aquellos que sean normales [morfológicamente=]  
 493 Hom: [ah]  
 494 Med: = en día tres  
 495 Int: tutti quelli che sono [normali=]  
 496 Hom: [normali/ li controllano]  
 497 Int: = morfologicamente il giorno tre/ ricordate che qui fecondiamo tutti gli  
 498 ovociti che produciamo  
 499 Hom: [ah/ tutti]  
 500 Muj: [ah/ tutti] gli ovociti/ e poi vengon- aah/ tutti quanti/ quindi- tutti/ ne e-  
 501 escono fuori dieci vengono fecondati tutti e dieci  
 502 Med: bueno/ [intentamos/ intentamos=]  
 503 Muj: [no/ io dico- die- dieci]  
 504 Med: = fecundarlos  
 505 Muj: sì  
 506 Med: [¿eh?]  
 507 Muj: [sì] quel giorno lì che tu fai il [pick-up ne hai dieci]  
 508 Hom: [°( )°]  
 509 Med: exacto/ a- icsi- por icsi a los diez  
 510 Muj: tutti e die- tutti e dieci  
 511 Med: exacto  
 512 Muj: ho capito  
 513 Med: seguimos ese [desarrollo=]  
 514 Muj: [e voi-]  
 515 Med: = hasta el día tres  
 516 Muj: ma il [diagn- ]  
 517 Int: [allora-]  
 518 Muj: la diagn- §  
 519 Med: § scusa [scusa=]  
 520 Muj: [ah]  
 521 Med: = seguimos el desarrollo hasta el día tres  
 522 Int: seguiamo lo sviluppo fino al terzo giorno  
 523 Med: al día tres sólo aquellos que están bien morfológicamente son los que se  
 524 les puede biopsiar  
 525 Int: quindi possiamo fare la biopsia soltanto su quelli che siano perfetti in  
 526 questa terza [giornata]  
 527 Muj: [e fanno] quell- quella roba lì  
 528 Med: [e-]  
 529 Int: [diagnosi] preimpianto/ studio cromosomico

530 Med: entonces/ las desventajas de esto  
 531 Int: quali sono gli svantaggi  
 532 Med: vosotros habéis hecho ya un cariotipo vuestro/ tenéis hecho un cariotipo  
 533 Int: avete già fatto il cariotipo/ [giusto?]  
 534 Med: [VUESTRO]  
 535 Int: [il vostro]  
 536 Hom: [sì/ cromosomico]  
 537 Muj: sì  
 538 Med: ¿cuánto se tardó?  
 539 Muj: quantoo?  
 540 Int: quanto c'è- quantoo- in quanto tempo vi hanno dato i risultati?  
 541 Muj: oddioo/ non [te lo so-]  
 542 Hom: [un mesetto]  
 543 Muj: un mesetto  
 544 Med: un mesetto/ ¿a que [sí?=  
 545 Hom: [sì]  
 546 Med: = un mesetto o más/ pues nosotros esto/ claro/ no podemos tener un  
 547 mesetto para poder estudiar esta célula/ ¿eh?  
 548 Int: [normalmente-]  
 549 Muj: [aah ho c-]  
 550 Hom: non serve/ [nonn-]  
 551 Int: [non] abbiamo a disposizione un mese per analizzare la  
 552 cellula prima [diii °( )°]  
 553 Med: [hay que hacerlo] más rápido esto/ ¿verdad?  
 554 Int: bisogna essere rapidi  
 555 Med: entonces/ esto se hace con una técnica rápida de inmunofluorescencia  
 556 Int: questo si fa quindi con unaa tecnicaa più rapida di immunofluorescenza  
 557 Med: ¿y qué significa esto?  
 558 Int: che significa?  
 559 Med: pues que se marcan los- los cromosomas/ ¿eh?/ y se hac- y así se puede  
 560 ver/ ¿eh?/ cuántos cromosomas tenemos/ ¿eh?/ dee- dee- de este- de este  
 561 embrión/ ¿vale?  
 562 Int: si evidenziano i cro- i cromosomi per vedere quanti cromosomi abbiamo  
 563 in questa cellula  
 564 Med: ¿de acuerdo?/ pero esto no te permite estudiar los veintitres cromosomas  
 565 porque no puedes marcar a partir de una célula veintitres pares de  
 566 cromosomas  
 567 Int: questo però ci impedisce studiare ventitre cromosomi perché non li  
 568 possiamo studiare [tutti e ventitre=  
 569 Hom: [°( )°]  
 570 Muj: [perché il tempo è ristretto]  
 571 Int: = in una cellula  
 572 Muj: ah

573 Med: no/ porque es una limitación de la técnica/ no puedes estudiar los  
 574 veintitres cromosomas a partir de una única célula/ necesitarías más  
 575 células  
 576 Int: perché per studiarli tutti e ventitre avremmo bisogno di più cellule// ma  
 577 ne abbiamo a disposizione solo una  
 578 Med: porque no le puedes sacar muchas células a un embrión que tiene seis  
 579 ocho células/ si no/ te quedas sin embrión  
 580 Muj: [perché non può togliere tante cellul- eh- perché ho capito- perch-]  
 581 Int: [non- non possiamo togliere troppe cellule]  
 582 perché l'embrione in quel momento ne ha appena cioè da sei a otto  
 583 Muj: ok  
 584 Int: °a quel modo°  
 585 Med: ¿( ) que se hace? se estudian nueve cromosomas  
 586 Hom: °nove°  
 587 Med: ¿eh?  
 588 Int: nove cromosomi studiati  
 589 Med: pero en estos nueve cromosomas se concentran aproximadamente el  
 590 noventa por ciento de las alteraciones cromosómicas que tenemos los  
 591 humanos  
 592 Int: ma questii nove cromosomi ehmm rappresentano il novanta per cento  
 593 delle alterazioni che avvengono in un essere umano  
 594 Med: por tanto hay un infradiagnóstico/ podemos llegar a diagnosticar un  
 595 porcentaje muy elevado pero no todas las alteraciones cromosómicas  
 596 que un embrión puede tener  
 597 Int: stiamo studiando quindi un'elevata percentuale di possibili alterazioni  
 598 cromosomiche della- dell'embrione ma non tutte  
 599 Med: ¿de acuerdo? eso por un lado/ ¿eh?  
 600 Muj: °come?°  
 601 Int: questo da [una parte]  
 602 Hom: [da una] [parte]  
 603 Med: [esto] es una desventaja/ no se puede estudiar  
 604 todo/ se puede estudiar mucho pero [no todo]  
 605 Muj: [il novanta] per cento ma rimane un  
 606 dieci per cento scoperto [diciamo]  
 607 Med: [perfecto]  
 608 Muj: ok  
 609 Med: y la otra es cuantos más días dejo yo un embrión fuera del útero materno  
 610 Int: mmmh/ maggiore è il numero dii giorni che l'embrione rimane fuori  
 611 dall'utero materno  
 612 Med: más posibilidades tenemos de que este embrión se bloquee y no crezca  
 613 bien  
 614 Muj: ah  
 615 Int: di più sono le possibilità che questo embrione si blocchi

616 Muj: sì  
 617 Int: che non si [sviluppi]  
 618 Muj: [che non] si sviluppi  
 619 Med: eso es/ el cultivo largo/ que es el cultivo a día cinco día seis/ ¿eh?  
 620 Int: mantenere cioè l'embrione fino al quinto sesto giorno  
 621 Med: a- provoca ya de por sí que ese embrión pueda ( ) perdiendo ( )  
 622 embriones  
 623 Muj: possiamo perdere degli embrioni per la [strada]  
 624 Int: [questaa-] sì  
 625 Med: por tanto/ a este embrión que le hemos sacado una célula/ le estamos  
 626 obligando a estar dos días más fuera  
 627 Int: a questo embrione a cui abbiamo sottratto una cellula lo stiamo poi  
 628 obbligando a rimanere in laboratorio per due giorni  
 629 Muj: mmh  
 630 Med: y eso es otra desventajas/ ¿mmh?/ porque [evidentemente]  
 631 Muj: [e questo è] uno  
 632 svantaggio  
 633 Int: è un'altro [svantaggio]  
 634 Muj: [ok]  
 635 Med: por tanto nosotros sólo podemos transferir embriones ¿eh? que a quinta  
 636 giornata ¿eh? sean normales cromosómicamente para lo que podemos  
 637 estudiar y además sean embriones morfológicamente correctos y que  
 638 nos lleguen bien al día cinco  
 639 Int: quindi c'è una doppia selezione per trasferire gli embrioni/ embrioni che  
 640 siano normali e che siano morfológicamente anche normali in quinta  
 641 giornata  
 642 Muj: ah  
 643 Int: quindi normali dal punto di vista cromosomico e normali da un punto di  
 644 vista morfológico  
 645 Muj: quindi la ricerca è doppia in [poche parole]  
 646 Med: [exacto] entonces claro/ hay  
 647 posibilidades de no tener transfer en día cinco  
 648 Muj: puoi avere la possibilità di non avere il [transfer=]  
 649 Med: [sí]  
 650 Muj: = dopo/ perché se ne hai dieci/ su dieci sono cinque/ poi da cinque  
 651 diventano unaa/ logicamente non c'è la possibilità  
 652 Med: si tengo embriones- yo necesito paraa que haya un transfer/ ¿eh?/  
 653 necesito un embr- embriones cromosómicamente normales para lo que  
 654 yo puedoo mirar y embriones morfológicamente normales/ necesito dos  
 655 cosas/ ¿eh?  
 656 Muj: due cose [importanti]  
 657 Int: [i requisiti] sono due per effettuare un transfer/ che l'embrione  
 658 sia cromosomicamente normale ma anche morfológicamente normale

659 Muj: °ok°  
 660 Med: ¿de acuerdo? por eso os digo que este diagnóstico no se hace a la  
 661 primera ¿eh? siempre hay de haber una causa que esté justificando que  
 662 [hagamos-]  
 663 Muj: [perché] dopo quattro anni- dopo quattro volte nn- dili- c'è una  
 664 causa che giustifichi il fatto che non ha mai attecchito  
 665 Med: exacto/ pero aunque sabemos que la mayoría de las veces la causa es  
 666 embrionaria  
 667 Int: anche se ehmm sappiamo che nella maggior parte dei casi la causa è di  
 668 tipo embrionale §  
 669 Muj: § quindi l'ottanta per cento come [diceva]  
 670 Med: [exacto] hay que  
 671 mirar en ti que no haya algo más que pueda estar provocando esta falta  
 672 deee- [dee-]  
 673 Muj: [che] sia io il venti per cento che [provoco-]  
 674 Int: [si dobbiamo] scartare che non  
 675 ci sia qualche fattore in lei che stia impediendo l'attecchimento  
 676 Muj: ok  
 677 Med: ¿de acuerdo?  
 678 Muj: sì sì sì  
 679 Med: a ver/ otra cosa que es importante explicar de este diagnóstico/// que  
 680 esto ya es una cosa que es muy infrecuente pero- hay que explicarlo  
 681 Int: adesso spieghiamo anche un'altra- un'altra cosa che non è molto  
 682 frequente ma che comunque va spiegata  
 683 Med: hay veces que un embrión- generalmente los embriones- nosotros- todas  
 684 nuestras células de nuestro cuerpo son iguales/ ¿mmh?/ es decir cuando  
 685 vosotros habéis hecho vuestros cromosomas/ todas vuestras células son  
 686 cuarenta y seis equis equis y cuarenta y seis equis y  
 687 Int: allora/ normalmente tutte le cellule sono uguali/ avete fatto il c- ehm il  
 688 vostro cariotipo quarantesei x x e quarantasei x epsilon/ [va bene?]  
 689 Med: [y todas]  
 690 vuestras células de vuestro cuerpo/ ¿eh?/ las células con las que todos  
 691 estamos conformados/ tienen la misma información cromosómica  
 692 Int: e normalmente tutte le nostre cellule hanno la stessa informazione  
 693 cromosomica  
 694 Med: pero hay veces- hay casos que se llaman mosaicos/ ¿eh?  
 695 Int: però ci sono dei casi di mosaicismo  
 696 Med: exacto/ que implica que u- un- un- un embrión pueda tener parte de sus  
 697 células de una forma y parte de sus células de otra  
 698 Int: il che ci provoca che un embrione abbia ehm alcune cellule con una  
 699 certa struttura e cellule diverse  
 700 Med: entonces como que aquí estamos haciendo un diagnóstico a partir de una  
 701 única célula

702 Int: dato che stiamo facendo la diagnosi soltanto su una cellula  
 703 Med: si un embrión fuera un mosaico  
 704 Int: se avessimo questo caso di mosaicismo nell'embrione  
 705 Med: tú puedes dar por bueno un embrión  
 706 Int: possiamo reputare normale da un punto di vista cromosomico un  
 707 embrione  
 708 Med: que en realidad no lo es porque sus células están con dos  
 709 [informaciones distintas]  
 710 Muj: [ah però non- ah]  
 711 Int: per- u- un embrione che non lo è perché ha delle cellule con  
 712 informazioni cromosomiche diverse  
 713 Muj: e- e questa è una- è una cosa rara che [può succe-?]  
 714 Med: [muy rara]  
 715 Muj: e che può [succedere?]  
 716 Med: [può succedere]  
 717 Muj: però è raro  
 718 Med: exacto/ muy raro/ pero yo prefiero [explicarlo]  
 719 Muj: [no no no] vabbè ce le dica tutte  
 720 perché noii- già/ qualcosa qua però noi- a noii- ((risata)) è una cosa che  
 721 non era- cioè non c'era nnn- mai nessuno ce l'ha proposto perché  
 722 forse- come ha detto lei in italia non si può fare quindi-  
 723 Hom: neanche laa- il control- il- il preimpianto non si può fare? ill- controllo  
 724 di queste cellule in italia?  
 725 Muj: assolutamente [no]  
 726 Int: [no] da noi no  
 727 Muj: ((schiocca la lingua più volte in segno di negazione))  
 728 Med: °no°  
 729 Int: no  
 730 Med: no está permitido/ ¿eh?/ esta- esta técnica tiene gente que está a favor y  
 731 gente que está en contra/ ¿eh?  
 732 Int: [°ci sono persone d'accordo e ci sono persone contro°]  
 733 Muj: [sicuramente a sfa- sfavorevole è la chiesa] lo sappiamo  
 734 già ((risata))  
 735 Med: entonces es verdad que por las gráficas que antes se- se- enseñamos/ que  
 736 han visto que por la edad de la mujer es frecuente tener un elevado  
 737 número de embriones anormales/ °¿eh?°  
 738 Int: abbiamo visto dal grafico precedente che per età femminile laa  
 739 percentuale diiii embrioni anormali è piuttosto elevat- è- è [elevata]  
 740 Muj: [è elevata] per  
 741 l'età chee-  
 742 Med: y con cuarenta y tres años pues muchas veces los embriones- todos los  
 743 embriones son anormales

744 Int: e a quarantatre anni eehmm ehmm è frequente che TUTTI gli embrioni  
 745 siano anormali  
 746 Muj: ah  
 747 Med: ¿de acuerdo?/ ee- una opción de tratamiento que os puedo ofrecer es  
 748 este  
 749 Int: e questa è un'opzione di trattamento che possiamo offrire  
 750 Med: y la otra opción de tratamiento es ir directamente a una donación de  
 751 óvulos  
 752 Int: l'altra opzione è passare direttamente a un'ovodonazione di ovoc-  
 753 d'o- a una donazione di ovociti  
 754 Muj: quella che una terza persona fa la donazione di ovociti  
 755 Med: °sí°  
 756 Muj: e questo lo- lo si decide quando? dopo aver fatto la prima volta  
 757 questo o si può fare direttamente?  
 758 Med: se puede hacer directamente si vosotros queréis  
 759 Int: se volete si può passare direttamente all trattamento di  
 760 ovodonazione  
 761 Med: y ¿por qué? pues porque ya habéis hecho CUATRO tratamientos  
 762 Int: si potrebbe fare perché avete già quattro trattamenti alle spalle  
 763 Muj: °mmh°  
 764 Med: ((alla paziente)) y tú tienes cuarenta y tres años  
 765 Int: e lei ha quarantatré anni  
 766 Med: entonces está claro que hay un problema ehmm probablemente  
 767 embrionario que hace que esto no venga/ la manera de solucionar  
 768 este problema  
 769 Muj: ((al marito)) quindi Marcell- hai capito cosa intende Marcello?  
 770 Hom: che per l'età che ha e tutto quello che in questi quattro anni è  
 771 successo lei può aver- HA dei problemi embrionali  
 772 Med: exacto/ entonces evidentemente la decisión es vuestra  
 773 Int: ovviamente si tratta di una vostra decisione  
 774 Med: yo os explico/yo os informo/ ¿eh?  
 775 Int: la dottoressa vi spiega e vi informa da un punto di vista medico  
 776 Med: pero está claro que una pareja que ha hecho CUATRO tratamientos y no  
 777 se ha embarazado es porque hay algo  
 778 Int: però è chiaro che dopo quattro trattamenti se NON c'è stata una  
 779 gravidanza ci deve essere una causa  
 780 Med: y es probable que sea esta causa cromosómica  
 781 Int: ed è probabile che la causa sia di tipo cromosomico  
 782 Med: para- para nosotros y para vosotros siempre es más fácil pasar a una  
 783 donación de óvulos  
 784 Int: per voi e per noi è più facile passare ad unaa donazione di ovociti  
 785 Med: cuando (ven) que los embriones son todos anormales  
 786 Int: quandooo si è già visto che tutti gli embrioni sono anormali

787 Med: aceptas mejor que haya un campeón de gametos  
 788 Int: c'è una migliore accettazione del fatto che si utilizzino ovociti di una  
 789 donatrice  
 790 Med: pero evidentemente como las posibilidades que os puedo dar pues ehm-  
 791 no son- no son ehm magníficas/ ¿eh?/ pues se puede ir directamente a  
 792 una donación  
 793 Int: ma dato che le probabilità di successo con un fiv icsi sonoo piuttosto  
 794 basse si potrebbe già passare ad un trattamento di ovodonazione  
 795 Muj: direttamente §  
 796 Hom: § ma queste- eh- lee ovociti ci sono sempre nella banca  
 797 diciamo qua dell'ospedale o bisogna attendere queste donazioni/ come  
 798 funziona?  
 799 Med: son chicas que vienen aquí haciendo donación  
 800 Muj: e- sono [donne che vengono qui che fanno- fanno in poche parole-]  
 801 Int: [sono donne che vengono qui puntualmente/ da noi]  
 802 non c'è una banca  
 803 Muj: cioè quello che face- ill- il trattamento che facevo io- [viene=]  
 804 Int: [sì]  
 805 Muj: = lo fa un'altra persona  
 806 Int: sì  
 807 Muj: che poi dona i suoi-  
 808 Int: ovociti  
 809 Muj: ovociti  
 810 Med: mira/ yo os enseño los resultados del año pasado// no/ del otro/ es del  
 811 año- del dos mil ocho/ estamos a punto [( )]  
 812 Hom: [e anche le] percentuali sono  
 813 [molto meno]  
 814 Int: [adesso vi facciam-] vi- vi parla delle percentuali di successo dei vari  
 815 trattamenti  
 816 Med: ((mostrando il monitor del computer)) este es el diagnóstico  
 817 preimplantacional/ esta columna  
 818 Int: qui abbiamo nei- in questa colonna i risultati della diagnosi preimpianto  
 819 Med: la edad media son los treinta y ocho años y medio  
 820 Int: l'età media è trenta- tren- trentotto anni e mezzo  
 821 Med: °¿sí?°/ por tanto TÚ tienes bastante más por encima que esta edad/¿eh?  
 822 Int: e lei è al di sopra/ [di=]  
 823 Muj: [°sì°]  
 824 Int: = questa età media  
 825 Med: por tanto/ los porcentaje que yo te voy a enseñar no son los que A TI  
 826 específicamente te tocan/ ¿eh?  
 827 Int: le percentuali quindi non sono quelle relative al vostro caso specifico  
 828 per una questione di età/ [però=]  
 829 Med: [pero-]



830 Int: = vi facciamo vedere queste  
 831 Med: en general/ ¿eh?/ podemos decir que el porcentaje de embarazo/  
 832 CUANDO llegamos a transferir embriones  
 833 Int: quando si riesce a trasferire embrioni  
 834 Med: porque tenemos al día cinco embriones normales y embriones  
 835 morfológicamente todo perfecto/ ¿eh?  
 836 Int: perché quando in quinta giornata abbiamo embrioni perfetti  
 837 cromosomicamente e morfologicamente  
 838 Med: pues el porcentaje de embarazo cuando llegamos a transferir es  
 839 aproximadamente de un cuarenta por ciento  
 840 Int: ( ) grosso modoo a una percentual- una percentuale- una percentuale di  
 841 gravidanza è grosso modo del quaranta per cento  
 842 Muj: dei- dei trentotto [anni]  
 843 Int: [sì]  
 844 Muj: eh quindi- dobbiamo dimezzare di- §  
 845 Hom: § il fatto degli anni  
 846 Muj: [infatti ( )]  
 847 Hom: [quarantatre] va al venti §  
 848 Med: § el problema es que a más edad/ ¿eh?/ yo  
 849 muchas veces no tengo embriones a transferir  
 850 Int: si perché- dobbiamoo diminuire perché ehm con- ehm conn un'età  
 851 maggiore normalmente diminuisce la possibilità di avere embrioni da  
 852 trasferire  
 853 Muj: però ehm ehm- il fatto che c'è questa donazione  
 854 Med: no/ ((indicando il grafico)) esto no [es con donación]  
 855 Int: [adesso non] è con la  
 856 [donazione]  
 857 Muj: [AHAH] AH/ AHAH/ io [pensavo con la donazione=]  
 858 Int: [è la diagnosi preimpianto]  
 859 Muj: = ho detto/ ma se la donazione all'età mia-  
 860 Int: no  
 861 Muj: [è succ- ho capito]  
 862 Int: [no no/ stavamo] rivedendo un po' [tutte le opzioni=]  
 863 Muj: [ok/ ok ok ok]  
 864 Int: = partendo [daa un'icsi con diagnosi preimpianto con i tuoi ovociti]  
 865 Muj: [sì sì/ la percentual- sì- nel sens- facendo- dicevo io- ] ok  
 866 Med: ((indicando il grafico)) y questo è il diagnóstico- questa columna è il  
 867 diagnóstico preimplantacional/ ¿d'accordo?  
 868 Muj: sì sì  
 869 Med: e la mezza treintaotto y mezzo/ ¿d'accordo?// (cambiando grafico)  
 870 questa è la donazione  
 871 Int: invece qui abbiamo la donazione  
 872 Med: la edad media de la donación es los cuarenta y un años

873 Int: l'età [media è=]  
 874 Hom: [quarantuno]  
 875 Int: = quarantuno anni/ della paziente  
 876 Med: e- evidentemente siempre tenemos más embriones a poner/ la media de  
 877 embriones aquí es de dos  
 878 Int: abbiamo sempre- normalmente più embrioni da trasferire/ la media qui è  
 879 due embrioni  
 880 Med: ¿eh?/ en cambio aquí ya veis que son uno y medio en el diagnóstico  
 881 preimpianto/ ¿eh?  
 882 Int: ( ) crescente nella diagnosi preimpianto [a uno=]  
 883 Med: [y-]  
 884 Int: = e mezzo  
 885 Med: y el porcentaje de embarazo es setenta y tres y medio  
 886 Int: la percentuale di gravidanza è settantatre virgola cinque  
 887 Muj: nonostante tutta la mia età/ perché non c'entra niente  
 888 Med: exacto/ [nonostante=]  
 889 Muj: [perché-]  
 890 Med: = la tua età perché la tua età- ll- il [più importante-]  
 891 Muj: [in questo caso] sono quelli/ cioè  
 892 quindi [nel momento che viene fatto il transfer-]  
 893 Hom: [e lei non dovrebbe fare neanche la curaa-] [per-]  
 894 Med: [il più importante] è  
 895 l'età  
 896 Hom: ah  
 897 Med: en los tratamientos lo más importante es siempre la edad de la mujer  
 898 Muj: domanda/ magari è stupida ma non- nonn- §  
 899 Med: § no no no no [no no]  
 900 Muj: [non ne] ho  
 901 idea quindi per quest-  
 902 Med: sí  
 903 Muj: il fatto che ci venga fatta una donazione/ venga fatto con lui e tutto  
 904 quanto/ e venga poi inserito da me  
 905 Med: sí  
 906 Muj: ehmmmm/ la mia età- non comporta niente il fatto di questi che nonn-/  
 907 non c'entra niente?  
 908 Med: teóricamente la edad de la receptora influye a partir de los cuarenta y  
 909 cinco años  
 910 Muj: ah/ quindi io ho ancora un anno ((risata))  
 911 Med: porque todo- con la edad todo empeora/ el ovario y el [útero]  
 912 Muj: [ah quindi] non  
 913 hai problemii/ nel senso- io a ricevere- a ricevere tra virgolette una cosa  
 914 che non è mia/ è metà mia e metà sua/ ehm a me non- non crea problemi  
 915 nel sensoo- visto- giusto?

916 Int: soltanto influisce diceva la dottoressa [a partire dai=]  
 917 Muj: [sopra i quarantacinque]  
 918 Int: = quarantacinque/ praticamente ci sarebbe un impeggiora- unn eeeehm -  
 919 §  
 920 Med: § sí sí/ un empeoramiento/ sí sí  
 921 Int: condizionii- condizioni peggiori anche a livello uterino  
 922 Muj: ah  
 923 Int: perché c'è unn peggioramento delle- delle ovaie ma anche dell'utero  
 924 Muj: perché andiamo avanti con l'età quindi [c'èè-]  
 925 Med: [exacto]  
 926 Muj: ok [c'è anche il fatto-]  
 927 Med: [d'accordo?] e- e- el em- el embarazo- el embarazo es- es- es  
 928 la únicaaaa- es la única situación en la mujer donde no hay un rechazo/  
 929 ¿eh?/ ehm del- de- de otroo- otro ser dentro de ti/ ¿eh?  
 930 Int: non ci sarebbe ill- la gravidanza è l'unico caso in cui non c'è unnn  
 931 rigetto/ mmh?/ di questa- di questo embrione che [( )]  
 932 Muj: [ed è un caso che- è  
 933 un caso che succede spesso?]  
 934 Med: [porque ya- ya en ti-]  
 935 Int: [no/ NON C'È] [non c'è=]  
 936 Hom: [non c'è]  
 937 Muj: [ah/ non c'è]  
 938 Int: = rigetto  
 939 Muj: ah/ avevo capito che ce ne era [uno]  
 940 Int: [no]  
 941 Med: porque ya- ya en ti/ cuando- cuando una mujer tiene un hijo/ en la  
 942 criatura no es compatible la ( ) ese- ese- ese- la compatibilidad de-  
 943 entre personas ya no es la misma/ las madres no tienen la mismaa- el  
 944 mismo tipoo de compatibilidad que un su hijo/ [¿eh?]  
 945 Muj: [°non ho] capito niente°  
 946 Int: perché già in una gravidanza naturale c'è una sorta di incompatibilità tra  
 947 ehmm- §  
 948 Muj: § la [mamma=]  
 949 Int: [la madre]  
 950 Muj: = e un eventuale [bambino]  
 951 Int: [e il- l-] l'embrione  
 952 Med: porque ya es una persona distinta/ ¿eh?  
 953 Int: è un'altra persona diferente/ quindi-  
 954 Med: ¿de acuerdo?/ todo el tema de- del rechazo de- de un órgano- el rechazo  
 955 de un órgano es porque este órgano no es compatible contigo/ ¿eh?  
 956 Muj: °ho capito°

957 Med: y un hijo no tiene por qué ser compatible con su madre/ de hecho hay  
 958 enfermedades en los niños que necesitan un trasplante de médula ósea-  
 959 un trasplan- y la madre no es compatible/ porque estoo [no pretende=]  
 960 Muj: [( )]  
 961 Med: = ser madre a un hijo  
 962 Muj: ho [capito]  
 963 Hom: [mmh]  
 964 Med: y por tanto solamente el rechazo de los órganos se da cuando- son pues-  
 965 estamos hablando de corazón/ o riñones oo hígado  
 966 Muj: ok/ ( )  
 967 Int: quindi riassumendo una donazione di ovociti non comporta quell- quei  
 968 rischi di rigetto che c'è nella donazione di qualsiasi organo/ è l'unico  
 969 caso in [cui non c'è=]  
 970 Muj: [che non c'è]  
 971 Int: = [rischio] di rigetto  
 972 Hom: [rigetto]  
 973 Muj: [ok]  
 974 Med: [¿eh?] bueno/ la sangre tampoco/ ¿sí?/ porque [( )]  
 975 Int: [( )] (diciamo)  
 976 normalmente] neanche quando ovviamente c'è un trasferimento di  
 977 ehmmm- [( )]  
 978 Muj: [una- una trasfusione] eh  
 979 Med: ¿de acuerdo?/ bueno pues esta es toda la explicación/ ¿tenéis dudas?  
 980 Int: avete dei dubbi?  
 981 Muj: no/mmh [nonn-]  
 982 Hom: [il] fatto degli ovociti-  
 983 Muj: che ti arriva da una terza [per-]  
 984 Hom: [da una] terza persona non so- è comee- boh- è  
 985 come se non fosse- [suo figlio=]  
 986 Muj: [perché lui-]  
 987 Hom: = che ne so/ nonn- §  
 988 Med: § no/ evidentemente [( )]  
 989 Hom: [può] assomigliare che ne so/  
 990 può avere gli occhi celesti/ no?/ non è ( )  
 991 Med: evidentemente geneticamente no sería de ella/ esto está claro  
 992 Int: ovviamente da un punto di vista geneticoo non è- eehm- non è suo  
 993 figlio/ da un punto di vista [GENETICO]  
 994 Muj: [genetico]  
 995 Med: pero es su hijo porque- §  
 996 Muj: § quindi nasce con gli occhi azzurri i capelli  
 997 biondi/ [con la=]  
 998 Hom: [con-]  
 999 Muj: = pelle chiara

1000 Hom: no  
1001 Muj: non è mio ((risata))  
1002 Hom: ((risata))  
1003 Int: °le caratteristiche-° §  
1004 Med: § no/ las características físicas de una donante see-  
1005 se- son igual- see busca una donante compati- o sea con características  
1006 físicas parecidas a ti  
1007 Hom: ah  
1008 Int: si cercano ehm- si cerca- la selezione viene fatta in base alle  
1009 caratteristiche fisiche/ ovviamente cerchiamo  
1010 [una donatrice con caratteristiche-]  
1011 Muj: [una persona che asomigli a me]  
1012 Int: sì/ [compatibili]  
1013 Muj: [bella rotondetta ( )] ((risata))  
1014 Hom: ((risata))  
1015 Int: [compatibili]  
1016 Med: [no/ rotondetta no no no ((risata))]  
1017 Muj: non la vuole rotondetta ((risata))  
1018 Med: no/ porque la ley no nos- no nos deja ((risata))  
1019 Int: no/ nonn- non ce lo permette laa- [la legge]  
1020 Hom: [la le-] [aah]  
1021 Muj: [ah]  
1022 Med: porque hay más riesgos  
1023 Int: perchè ci sono più rischi  
1024 Muj: per la rotondetta?  
1025 Med: sì/ a partir de un índice de masa corporal no- no puedes hacer  
1026 donaciones  
1027 Muj: ah  
1028 Int: mmh/ c'è un limitee in termini di indice di massa corporea perr  
1029 essere donatrice  
1030 Muj: ah  
1031 Med: ¿de acuerdo?/ pero bueno la verdad es que en vuestro caso/ ehmm-  
1032 como que además tu respuesta ovocitaria puede ser buena/ porque las  
1033 anteriores ha salido una buena respuesta  
1034 Muj: [nonn-]  
1035 Int: [nel] vostro caso dato che c'è sempre stato unaa buona risposta a  
1036 livellooo di produzione di [ovociti]  
1037 Muj: [sì] non ho avuto mai problemi di  
1038 questo genere  
1039 Med: yo creo que vale la pena provare un diagnóstico preimplantacional  
1040 Int: pensa chee varrebbe la pena ehm provare un tra- un trattamento con  
1041 diagnosi preimpianto

1042 Med: y si después vieramos que todos los embriones son anormales la  
1043 donación siempre está ahí  
1044 Int: e nel caso in cui tutti gli embrioni risultasseroo anormali saremmo  
1045 sempre a tempo perr fare un se- un secondo trattamento  
1046 [con ovodonaz- ovodonazione]  
1047 Muj: [ah quindi lei eehmm] ci propone- cioè ci- ci consiglia di fare/  
1048 una prima volta provare normalmente visto che io non ho mai avuto  
1049 problemi di  
1050 Med: exacto  
1051 Muj: facendo quello preimpianto/ se con quello non andiamo bene faremo un  
1052 succe- se vogliamo farlo allora successivamente si può fare una  
1053 donazione/ ho capito  
1054 Med: ( ) ahora que te voy a hacer una ecografía  
1055 Int: la dottoressa adessoo farà un'ecografía  
1056 Muj: sì  
1057 Int: vedrà lo stato delle ovaie  
1058 Muj: sì  
1059 Med: ( ) todo este estudio de fallo de implantación que te comentamos  
1060 Int: faremo l'analisi- quello- quello studio che- di cui parlavamo prima/ per  
1061 mancatoo- per errore di attecchimento  
1062 Med: y cuando lo tengamos todo controlado entonces ya planificamos la  
1063 simulación  
1064 Int: quando avremo i risultati anche di questo studio potremo plan-  
1065 [pianificare=]  
1066 Muj: [pianificaree]  
1067 Int: = ill trattamento [°( )°]  
1068 Hom: [ma solo] con l'ecografía riescono a fare questo studio?  
1069 Muj: nooo  
1070 Int: [no/ no no]  
1071 Muj: [farà poi-] farà fare degli esami/ qualcosa  
1072 Int: [sì/ è unaa- sì=]  
1073 Hom: [aah/ ah/ aah]  
1074 Int: = [sono degli esami da fare]  
1075 Muj: [ma lo fa- (da fare)] in [italia?]  
1076 Int: [°tutto in italia°]  
1077 Muj: nonn- qui dopo spedisco tutto// sperando che arrivi ((risata))  
1078 Med: tutto in italia/ ¿d'accordo?  
1079 Hom: ((all'interprete)) ehmm/ quelli di ieri sono arrivati? nonn-  
1080 Int: ((fa cenno di sì con la testa))  
1081 Hom: ah/ apposto  
1082 Muj: ehmm- a me non è ancora arrivato il ciclo/ quindi non so se ci siano  
1083 sorprese adesso/ penso di no peròdd- §

1084 Med: § lo que yo te hago no te  
1085 provocarí a un aborto ((risata))  
1086 Int: ((risatina))  
1087 ((l'interprete accompagna la signora nella stanza attigua per l'ecografia))  
1088 Int: allora signora/ ehm si può cambiare/ si può svestire dalla cintura in giù/  
1089 ee c'è una vestaglietta se vuole utilizzarla// e mantenga la vescica piena

## Trascrizione n.ro 6

**Data:** 28/05/2009  
**Orario:** 12:00  
**Durata:** 00:34:44  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico spagnolo (sesso: donna; età: 40-45 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 40-45 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 55-60 anni) Hom  
Interprete italiana B (Ilaria; età: 25-30 anni) Int

La dottoressa spagnola si trova seduta alla sua scrivania, con alla destra il monitor del computer, dall'altro lato del tavolo è seduta la coppia composta da moglie e marito; alla sinistra del medico, seduta su uno sgabello e più decentrata rispetto a lei, si trova l'interprete. La dottoressa durante la visita consulta la scheda della coppia presente sul computer e ne compila le parti mancanti, aggiungendo ulteriori dettagli. L'interprete italiana ha davanti a sé la cartella cartacea dei pazienti.

- 1 Med: bueno/ io non parlo l'italiano/ d'accordo?
- 2 Muj: °va bene°
- 3 Med: maa capisco/ mmh?/ ((indica l'interprete)) [y también hay-]
- 4 Int: [adesso vi aiuto] per la
- 5 traduzione
- 6 Muj: va bene
- 7 Int: così vi dico più o meno comeee-
- 8 Muj: va bene
- 9 Med: ok/ lo primero que vamos a hacer es ehm- repasar un poquetín
- 10 vuestro cas- vuestro- vuestro- vuestra historia
- 11 Int: quindi prima cosa- rivedremo un attimo le informazioni che avete
- 12 portato qua
- 13 Muj: °sì°
- 14 Med: y después hablaremos sobree los tratamientos que vosotros tenéis
- 15 pensados
- 16 Int: e poi parleremo del trattamento che voi pensate chee-
- 17 Muj: °va bene°
- 18 Int: da cui volete iniziare
- 19 Muj: [°ok°]



20 Med: [y sobre] lo que vosotros pensáis/ yo os doy mi opinión  
 21 Int: e poi ovviamente in base a quello cheee- che pensate/ la dottoressa vi dà  
 22 la sua opinione  
 23 Muj: °va bene°  
 24 Med: y oriento un poquetín el caso  
 25 Int: per orientare un po' laa- il caso  
 26 Muj: °mmh°  
 27 Med: ¿de acuerdo?/ ((alla paziente)) lo más importante para mí es tu edad/  
 28 cuarenta y tres años  
 29 Int: la cosa più importante per me è la tua età [quarantatre anni]  
 30 Muj: [quarantatre anni]  
 31 Med: mmh? porque evidentemente esto va aaa tener unas limitaciones  
 32 Muj: °sì°  
 33 Med: esto ya lo sabes  
 34 Muj: °sì° ((risatina))  
 35 Med: ((risatina)) °muy bien°/entonces/ ehmm/ sé que habéis hecho  
 36 tratamientos en Italia y en Suiza  
 37 Int: avete [fatto trattamenti=]  
 38 Muj: [sì sì]  
 39 Int: = già in Italia [e in Svizzera]  
 40 Muj: [e in Svizzera] sì  
 41 Med: con una obtención de óvulos/ pues/ justa  
 42 Int: conn unn numero di ovociti quindi giusto  
 43 Muj: °mmh°  
 44 Med: por eso ya ( ) normal esperarle  
 45 Int: però- c'era da aspettarselo  
 46 Muj: °perchè?°  
 47 Med: a partir de los cuarenta años/¿sí?/ las respuestas empiezan  
 48 [a ser ya más ( )]  
 49 Muj: [sì/ehm/ sì] °si fa fatica° ((risata))  
 50 Int: ((risata)) se non capite qualcosa mii- §  
 51 Muj: § sì sì/ no/ ho capito  
 52 Med: estos tratamiento fueron en el dos mil seis y en el dos mil siete los más-  
 53 los que están más cerquita/ ¿mmh?  
 54 Int: gli ultimi recenti sono stati nel duemilasei duemilasette  
 55 Muj: sì/ gli ultimii  
 56 Med: estamos en el dos mil nueve/ dos años después/ ¿eh?  
 57 [del dos mil y siete]  
 58 Int: [siamo a DUE] anni dopo/ dal duemilasette  
 59 Med: pues está claro que la respuesta ovocitaria §  
 60 Muj: § è minore  
 61 Med: exacto/ molto bene  
 62 Muj: ((risata))

63 Med: sì signora/ ¿mmh?/// °biene°// tus hormonales que me traes de esee- de  
 64 este de abril  
 65 Int: ((guarda le analisi)) ci hai portatoo le analisi di ormoni che hai fatto il  
 66 ventisette aprile  
 67 Muj: sì  
 68 Med: ¿eh?  
 69 Muj: sì/ al terzo giorno del ciclo  
 70 Med: perfecto  
 71 Muj: sì  
 72 Med: la fsh es una hormona que nos está explicando qué reserva ovárica  
 73 tenemos  
 74 Int: l' fsh è un ormone che ci dice che tipo di riserva ovarica abbiamo  
 75 Med: [¿mmh?]  
 76 Muj: [°mmh°]  
 77 Med: y cuando- la fsh cuando pasa de unos valores/ nos está diciendo que esta  
 78 reserva ovárica está comprometida  
 79 Muj: [°mmh°]  
 80 Int: [e quando] l' fsh supera un certoo valore/ cii- ci rendiamo conto che la  
 81 riserva ovarica è un po' compromessa  
 82 Muj: °mmh°  
 83 Med: una fsh de dieciseis y medio es una fsh alta  
 84 Muj: °mmh°  
 85 Int: sedici virgola cinque è un [fsh-]  
 86 Muj: [°è alta°]  
 87 Int: un po'  
 88 Med: consideramos entre diez y doce que está en situación límite  
 89 Int: già fra dieci e dodici è al limite/ [e quandoo-]  
 90 Med: [superior] a doce es patológica  
 91 Muj: °mmh°  
 92 Int: quando supera il dodici è patologico  
 93 Med: ¿°eh°/? esto no quiere decir que no se puedaa probar/ un ciclo  
 94 Int: questo non- non vuol dire che non si può provare/ il ciclo  
 95 Med: pero sabemos que la respuesta va a estar muy limitada  
 96 Muj: [°mmh°]  
 97 Int: [però] c'è da aspettarsi che la risposta sarà limitata  
 98 Med: y si la respuesta es limitada la posibilidad de embarazo evidentemente  
 99 está complicada/ ¿mmh?  
 100 ((la paziente fa segno di sì con la testa))  
 101 Med: ((guarda i risultati degli esami al computer)) la histerosalpingografía/  
 102 tenemos una obstrucción de una trompaa/// yy- ¿y tenemos las placas/ de  
 103 aquí? ¿o no?  
 104 Int: avete portato le immagini della isterosalpingografia?  
 105 Muj: eh no

106 Int: no  
107 Med: ( ) una obstrucción-/ ((all'interprete)) hayy- hablan de que haya un- un  
108 salpin- o ha habido salpin en estaa-?  
109 ((l'interprete guarda le analisi cartacee e legge tra sé e poi per il medico))  
110 Int: °eh no/ aquí histero no hay°  
111 Med: no tenemos una hoja dee histerosalpingografía que nos habla- §  
112 Muj: § mmh/  
113 no [perché=]  
114 Med: [no]  
115 Muj: = ce l'ha l'ospedale e poi non me l'hanno-  
116 Int: °è rimasta in ospedale°  
117 Muj: eh  
118 Med: ¿y puedes enviar estas placas para que yo las vea?  
119 Int: dice se puoi inviareee le immagini perr poterle vedere o non ce le hai già  
120 [più?]  
121 Muj: [ee] non ce le ho più perché ovviamente l'ospedale non  
122 [ha maii=]  
123 Med: [se las quedan]  
124 Muj: ero ricoverata/ ¿eh?/ [e non me=]  
125 Med: [ah claro]  
126 Muj: = l'hanno lasciato  
127 Med: vale vale// ok  
128 ((il medico continua a leggere al computer il risultato delle analisi della  
129 paziente))  
130 Med: cuando hay una ( ) hay que tener- hay que saber la homocisteína  
131 ee- e tu hai fatto il valore dell'omocisteina?  
132 Muj: l'ho fatto- non l'ho fatto quest'anno però/ eh?/ l'ho fattoo- cioè non  
133 fatto in previsione di questa cosa/ l'avevo già fatto-  
134 Int: prima  
135 Muj: prima  
136 Med: porque si la homocisteína es normal en principio eso noo que- §  
137 Int: § perché  
138 se l'omocisteina è normale nonn- §  
139 Med: § no es relevante esto  
140 Int: non è rilevante questa cosa  
141 ((la paziente cerca tra le sue carte))  
142 Muj: da qualche parte ce l'ho  
143 Med: ¿segura que te dijeron que era normal?  
144 Int: ti ricordi se ti hanno detto che era normale?  
145 Muj: sì sì/ era normale/ sì/ quello me lo ricordo ((continua a cercare tra le sue  
146 carte)) da qualche parte °io l'ho°  
147 Med: de todas formas si hace tiempo lo pedi- pedimos otra/ ¿eh?  
148 Int: sì/ se è moltooo in là conn- con il tempo magari la rifai/ [così non-]

149 Muj: [mmh] l'ho  
 150 fattaa l'anno scorso/ ehm eh sarà circa un anno  
 151 Int: hace un año  
 152 Muj: eh/ circa un anno/ però è normale/ ora nonn- ( )  
 153 Med: si la homocisteína es hace un año la [vemos/ ¿eh?]  
 154 Muj: [eh me la rifaccio]  
 155 Med: ok  
 156 Muj: ecco  
 157 Med: sólo hay que tratarlo cuando la homocisteína está elevada/ ¿eh?  
 158 Int: [quindi ( )]  
 159 Muj: [no/ non era elevata/ quello me lo ricordo] perché me l'avevano fatta  
 160 fare proprio per questa [cosa]  
 161 Int: [perfetto]  
 162 Muj: sì/// comunque la rifaccio  
 163 Med: sì/// la homocisteína elevada puede producir abortos  
 164 Int: quindi-  
 165 Med: ( ) no quiero un aborto/ ¿eh?/ si te embarazas no [quiero un aborto]  
 166 Int: [e ovviamente]  
 167 non voglio un aborto se riesco [aa- a farti arrivare a una gravidanza]  
 168 Muj: (((risatina)) sì/ la sapevo questa cosa qua)  
 169 Med: muy bien/ ((guarda le analisi del marito)) Mauro/ tenemos un  
 170 seminogramaa que estáá bien  
 171 Int: per i seminogrammi tutto ok/ non c'èè- [°problema°]  
 172 Med: [hay uno] que hay un  
 173 poquetín disminución de la movilidad/ pero poca cosa/ muy poca cosa  
 174 Int: ce ne è uno in cui la motilità è un po' ridotta però- §  
 175 Muj: § poca cosa  
 176 Int: poca cosa/ non [èè=]  
 177 Med: [pe-]  
 178 Int: = non è niente di grave  
 179 Med: pero es uno de los cuatro  
 180 Int: ed è uno dei quattro/ oggi hai fatto più di uno  
 181 Med: ahora los miraremos  
 182 Int: adesso vedremo see- se è pronto il risultato  
 183 Med: cuando se trabajó con vuestroos- en los otros ce- en los otros centros/  
 184 ¿eh?/ la primeraa vez se utilizó la fecundación in vitro convencional  
 185 Int: [la prima volta fiv normale]  
 186 Muj: [sì/ sì/ sì]  
 187 Med: y las otras [dos=]  
 188 Muj: [sí]  
 189 Med: = icsi  
 190 Muj: sì sì

191 Med: peroo hubo buena fecundación/ con la fecundación en vitro  
 192 convencional sobre cuatro óvulos  
 193 Muj: sì  
 194 Med: se fecundaron cuatro embriones  
 195 Muj: sì  
 196 Med: y ¿por qué cambiaron a icsi?  
 197 Int: °porque era el otro centro ya°  
 198 Med: pero quiero que loo sepan  
 199 Int: °sì°  
 200 Med: si es porque- si saben si es toda cuestión de centros  
 201 Int: dice che inoltre la prima volta fecero fiv [tradizionale=]  
 202 Muj: [sì]  
 203 Int: = e di quattro ovociti ne fecondaron- li fecondarono tutti e quattro/  
 204 perché la seconda volta hanno utilizzato icsi se la fecondazione era  
 205 andata così bene?  
 206 ((marito e moglie si guardano tra di loro e rimangono in silenzio))  
 207 Med: no lo sabéis  
 208 Muj: no ((risata))  
 209 Med: de acuerdo/ tal vez era por- por-/ ¿no sabes si te comentaron que/ bueno/  
 210 era por el número de ovocitos que tú tenías?  
 211 Int: magari ti commentarono qualcosa ehm che era adeguato al numero di  
 212 ovociti? che avevi? o no? o non ti hanno- §  
 213 Muj: § perchèè/ no/ non mi hanno  
 214 detto [niente]  
 215 Int: [cioè lì] non ti hanno dato- §  
 216 Hom: § la prima volta la fece a Firenze e  
 217 poi andammo in Svizzera e non chiesero grandi cose di quello che era  
 218 statoo- il prece- [la precedente nostra esperienza]  
 219 Muj: [infatti/ ecco]  
 220 Int: ok/ però del ciclo fatto proprio a Fire- aaa in Svizzera vi dissero poi  
 221 qualcosa? cioè vi diedero dei motivi per la icsi?  
 222 Hom: no  
 223 Int: per avere fatto la icsi?  
 224 Med: no  
 225 Muj: no  
 226 Hom: ma ehmm mi sembra se mi ricordo bene che ehmm commentarono il  
 227 fatto che era più facilee avere un risultato  
 228 Med: [ok]  
 229 Int: [ok]  
 230 Hom: niente di più  
 231 Med: ((gira lo schermo del computer verso la coppia)) mira/ este es el  
 232 seminograma de hoy  
 233 Int: il seminogramma di oggi è questo qui/ che è il risultato

234 Muj: ah  
 235 Int: eee- §  
 236 Med: § el volumen es correcto/ es tres con dos  
 237 Int: è un volume di tre co- tre virgola due millilitri/ quindi è corretto  
 238 Med: porque ha de ser superior a dos  
 239 Int: deve essere superiore a due/ quindiiii-  
 240 Muj: mmh  
 241 Int: va bene  
 242 Med: la concentración también está bien/ es de cincuenta y casi tres millones  
 243 y lo normal es más de veinte  
 244 Int: la- la norma- la cosa normale per la concentrazione è che sia al di sopra  
 245 dei venti e in questo caso abbiamo [quasi cinquantatre]  
 246 Muj: [°quasi cinquantatre°] mmh  
 247 Med: la movilidad a más b está un poco disminuida en uno de estos  
 248 seminogramas pero es muy poquita cosa  
 249 Int: ((guarda le analisi)) ok/ la motilitàà a più b è leggermente diminuita/  
 250 dovrebbe essere a più b superiore a cinquanta invece in questo caso è  
 251 zero e trentasei [( )]  
 252 Med: [è- è trenta y seis] por cien  
 253 Int: trentasei/ però- non èèè- §  
 254 Med: § en otro seminograma estaba parecido  
 255 Int: ii- in- in uno dei seminogrammi precedenti era simile//  
 256 [il risultato]  
 257 Med: [la cuestión es que-] en todos- en todos los seminogramas tiene casi  
 258 sesenta y un millones de espermatozoides que se muoven bien  
 259 Int: quindi in tutti i seminogrammi/ quelli che hai portato più questo qui/  
 260 quasi sessantuno milioni di spermatozoi si muovono bene// quindii- è  
 261 una cosa positiva  
 262 Med: entonces para nosotros sí que es importante hacer fecundación en vitro  
 263 o icsi  
 264 Int: e per noi sì che ehm ha importanza d- fare o fiv o icsi  
 265 Med: porque si con tus espermatozoides se fecunda bien por la más natural/  
 266 que es la fecundación en vitro convencional  
 267 Int: perché see la fecondazione è buona- se è normal- ehmmm- è buona fa-  
 268 facendola con la fiv convenzionale  
 269 Med: esta técnica es m- es mejor en principio ehm que la icsi  
 270 Int: è una tecnica migliore della i- dell'icsi  
 271 Med: porque no- no nos saltamos barreras naturales/ es la naturaleza que  
 272 escoge  
 273 Int: perché è la natura °che sceglie°  
 274 Muj: ok  
 275 Med: ¿de acuerdo? y es como que tenéis un ciclo con fecundación en vitro  
 276 que de cuatro óvulos se fertilizaron los cuatro

277 Muj: mmh  
 278 Int: quindi se la prima volta che avete fatto ( ) precedente/ che di quattro  
 279 ovociti quattro sono fecondati con la fiv [tradizionale]  
 280 Muj: [mmh]  
 281 Med: [pues-] nuestro  
 282 consejo/ pero vosotros [tenéis=]  
 283 Muj: [sí]  
 284 Med: = que tomar vuestra decisión  
 285 Int: il nostro consiglio/ però ovviamente poi spetta a voi decidere  
 286 Med: es volver a una técnica de inseminación que es más natural/ ¿eh?  
 287 Int: è ritornare a una tecnica di- [di=]  
 288 Muj: [°di fiv°]  
 289 Int: = inseminazione più naturale/ e quindi-  
 290 Med: porque evidentemente ehm la calidad embrionaria cuanto más natural  
 291 es/ teóricamente mejor va  
 292 Int: perché la- la qualità embrionaria quanto più naturale sia il procedimento  
 293 meglio- meglio è  
 294 Muj: °mmh°  
 295 Med: es verdad que cuando haya un fallo en fecundación en vitro  
 296 convencional/ passamos a la icsi  
 297 Int: è certo che quando c'è un problema ehm nella fecondazione in vitro o  
 298 comunque nel modo di- di inseminazione/ ci- passeremo alla icsi/  
 299 questo èè- §  
 300 Muj: § °certo°  
 301 Med: un problema es por ejemplo/ imaginaros que tenemos ocho óvulos/  
 302 ¿eh?  
 303 Int: ad esempio abbiamo otto ovociti  
 304 Med: y que con fecundación en vitro en vez de conseguir seis siete ocho  
 305 embriones conseguimos o ninguno o dos embriones  
 306 Int: e magari ehmm otteniamo due ooo nessun embrione  
 307 Muj: sì  
 308 Int: ok? quindi quello lì è- diventa un problemaa di fecondazione  
 309 Med: pero en tu caso en principio y por lo que sabemos de ti/ esto es poco  
 310 probable que suceda  
 311 Int: però per quanto sappiamo- per le informazioni che avete portato e per-  
 312 per come vediamo i seminogrammi/ NONN dovrebbe essere il vostro  
 313 caso  
 314 Med: pero nunca se puede asegurar que las cosas tengan que ir bien en un  
 315 futuro utilizando la fecundación en vitro convencional  
 316 Int: non è però una cosa che possiamo assicurare/ [cioè- è un-]  
 317 Muj: [certo/ certo// °sí/ lo so°]  
 318 Int: è una cosa che ci auguriamo/ [però-]  
 319 Muj: [sí/ lo so]

320 Med: ¿eh? y ( ) con la icsi asegura que este espermatozoide entre dentro del  
 321 óvulo  
 322 Int: con la icsi sì che si è sicuri che lo spermatozoo entri nell'ovocito  
 323 Med: es una- es una cuestión de intentar ser lo menos agresivos posible con  
 324 el material reproductivo  
 325 Muj: °mmh°  
 326 Int: bisogna cercare di essere quanto meno aggressivi possibile  
 327 Med: así que pensaréis si preferís hacer una fecundación en vitro  
 328 convencional o una icsi  
 329 Int: quindi magari ci pensate e ci dite poi se preferite più una fiv o più una  
 330 icsi  
 331 Med: ¿eh?/ pero nuestro consejo siempre será [mejor fiv]  
 332 Muj: [°ecco/ sì°] io se lei consiglia/  
 333 proverei con la- quella convenzionale  
 334 Med: exacto/ ¿eh?/ bueno y después de ( ) un poco vuestro caso/ ¿eh?/ y  
 335 decir las cosas que me parecen más importantes/ [quiero s-]  
 336 Int: [quindi vi ha] detto le  
 337 cose più importanti di questo [caso=]  
 338 Muj: [mmh]  
 339 Int: = per adesso  
 340 Med: quiero saber qué tratamiento ibais vosotros en la ( )  
 341 Int: e quindi voglio sapere adesso quale trattamento pensate- mmh- dopo  
 342 magari queste cose che abbiamo detto [eccetera=]  
 343 Muj: [mmh]  
 344 Int: = avevamo- con quale trattamento siete venuti qui a barcelona// in  
 345 testa/ poi-  
 346 Muj: ((risatina))  
 347 Int: dopo si- §  
 348 Hom: § in testa siamo venuti perchè molto probabilmente ehm  
 349 intanto penso che da- da quel poco che so che c'è la possibilità di  
 350 riprovare/ no?/ mmh perché possiamo congelareee ehmmm l'embrione/  
 351 non so come si chiama  
 352 Med: mmh  
 353 Hom: e poi niente/ perché c'hanno parlato bene di voi siamo venuti bene-  
 354 siamo venuti qua/ perché un mio dipendente è venuto qua con sua  
 355 moglie/ [ee]  
 356 Med: [en-] en principio vosotros- vuestra idea es seguir manteniendo  
 357 tus óvulos  
 358 Int: quindi l'idea in generale è quella di mantenere i tuoi ovociti  
 359 Muj: sì// ehmm/ quell- que- cioè/ almeno una volta provare con i miei  
 360 ovociti/ poi eventualmente se non ci riesco/ visto che poi qui fate la  
 361 tecnica dell'ovodonazione  
 362 Med: °exacto°



363 Muj: °sì°// [però almeno=]  
364 Hom: [(però-)]  
365 Muj: = una- un'altra volta/ [( )=]  
366 Hom: [io- io se-]  
367 Muj: = una- una volta anche con i miei e vedere cosa- [cosa succede]  
368 Hom: [io vorrei] se  
369 fosse possibile/ spiegare a lei che poi non è una tragedia la-  
370 l'ovodonazione/ cioè io- per me va bene è lei che è un po' reticente//  
371 [però=]  
372 Med: [ok]  
373 Hom: ehmm l'ovodonazione secondo me/ se glielo spiegate un attimino che  
374 [cosa è]  
375 Int: [sì no] però [( )]  
376 Med: [sí sí] yo os explico/ yo os explico// de hecho por eso  
377 preguntaba que con qué idea de tratamiento veníais  
378 Int: per questo io vi- io vi chiedevo con che idea di trattamento venite qui  
379 Med: porque está claro que con cuarenta y tres años y óvulos propios la  
380 posibilidad de embarazo es baja  
381 Int: perché con quarantatré anni [e l- i tuoi=]  
382 Muj: [ciòè- lo so]  
383 Int: = ovociti la probabilità di gravidanza è bassa  
384 Muj: bassa/ sì/ lo so  
385 Med: porque no solamente luchamos contra un número bajo de óvulos que  
386 vamos a obtener  
387 Int: perché non lottiamo soltanto col numero di ovuli basso che avremo  
388 Med: porque- lo que te comentaba/ [tenemos]  
389 Muj: [°mmh°]  
390 Med: = tenemos una fsh elevada  
391 Int: perché l'fsh è alto/ quindi di- sedici  
392 Med: tienes cuarenta y tres años  
393 Int: hai quarantatré anni/ [°( )°]  
394 Muj: [°mmh°]  
395 Med: y ya tienes ciclos precedentes de hace dos años con muy pocos óvulos  
396 Int: e hai cicli precedenti già fatti di fecondazione con pochi ovociti  
397 Med: por tanto HOY/ la situación en el dos mil nueve va a ser peor que la  
398 situación en el dos mil siete  
399 Muj: certo  
400 Int: la situazione di oggi/ a due anni/ è- è forse peggiore [di quella=]  
401 Muj: [certo]  
402 Int: = del duemilasette  
403 Muj: eh/ ogni anno che passa è peggio ((risatina))  
404 Med: exacto/ por tanto/ no solamente estamos luchando con poca cantidad  
405 Int: quindi lottiamo con poca quantità

406 Med: sino que a más edad/ más posibilidad de que los embriones que se  
 407 obtengan puedan tener alteraciones cromosómicas  
 408 Int: però lottiamo anche col fatto che quanto più età hai/ più aumenta il  
 409 rischio di anomalie cromosomiche/ [degli=]  
 410 Muj: [°mmh°]  
 411 Int: = embrioni  
 412 Med: a partir de los treinta y ocho años en este paí- en españa/ creo que en  
 413 italia un poco antes  
 414 Int: e a partire dai trentotto anni/ qui in spagna e in italia forse anche prima  
 415 Med: cuando una mujer está embarazada  
 416 Int: quando una donna è incinta  
 417 Med: ehm se hacen pruebas invasivas  
 418 Int: si fanno delle- delle tecniche invasive  
 419 Med: como la amniocentesis o la biopsia de coriol  
 420 Int: la- l'amniocentesi  
 421 Muj: sì  
 422 Int: = o laa villocentesi  
 423 Muj: °mmh°  
 424 Med: pues/ para saber si el niño viene bien o con problemas  
 425 Int: per vedere [se=]  
 426 Muj: [sì]  
 427 Int: = il bambino ha problemi/ [haa delle anomalie]  
 428 Muj: [°sì sì/ anche in italia] sì sì°  
 429 Med: y que la edad de la madre está claro que influencia en las alteraciones  
 430 cromosómicas que va- pueden tener los niños que la señora va a tener  
 431 Int: l'età della- della madre che influenza la [possibilità=]  
 432 Muj: [°mmh°]  
 433 Int: = che il bambino- il feto abbia anomalie cromosomiche  
 434 Med: ((mostra una tabella al computer)) entonces/ esto es una tabla que- eh-  
 435 que- que nos enseña  
 436 Int: e questo è uno schema che ci fa vedere  
 437 Med: la cantidad de embriones anormales  
 438 Int: la percentual- quantità di embrioni anormali  
 439 Med: según la edad de la mujer  
 440 Int: secondo l'età che ( )  
 441 Med: y si a treinta y ocho años el porcentaje es aproximadamente de un  
 442 sesenta por ciento  
 443 Int: e se a trentotto anni la percentuale è del sessanta per cento circa  
 444 Med: cuando estamos entre los cuarenta y los cuarenta y tres  
 445 Int: tra i quaranta e i quarantatre  
 446 Med: la posibilidad de alteración cromosómica está alrededor del setenta y  
 447 cinco ochenta [por ciento]  
 448 Muj: [°sì] ha detto [del settantacinque?°]

449 Int: [arriviamo=] all'ottanta  
 450 [per cento]  
 451 Muj: [°mmh°]  
 452 Med: por tanto// ya veis que la- el porcentaje de alteración cromosómica/  
 453 aunque obtengamos embriones  
 454 Int: quindi- §  
 455 Med: § va a ser muy alta  
 456 Int: la percentuale di ehm anormalità ehm cromosomica per una- per un  
 457 embrione sarà alta in questo caso/ °nel tuo caso°  
 458 Med: y es por eso que cuando hacemos una fecundación en vitro aquí a partir  
 459 de según qué edad  
 460 Int: ed è per questo che quando- facciamo una fecondazione in vitro a  
 461 secondo l'età/ a partire dall'età/ che- che c'è  
 462 Muj: °sì°  
 463 Int: che si presenta  
 464 Med: y también dependiendo si hay- si hay ciclos previos o no  
 465 [y en este caso ya los hay]  
 466 Int: [°( )°] ve- vedendo se ci sono cicli anteriori e nel  
 467 vostro caso [sì=]  
 468 Muj: [°mmh°]  
 469 Int: = che ci sono/ ce ne sono tre  
 470 Med: a esta té- a estaa- a esta técnica de fecundación en vitro se asocia el  
 471 diagnóstico preimplantacional  
 472 Int: a questa tecnica di fiv/ di fecondazione in vitro/ dobbiamo associare una  
 473 diagnosi preimpianto  
 474 Muj: [sì/ l'ho letto]  
 475 Med: [¿sabéis lo que es?]  
 476 Muj: l'ho letto [°solo qualcosa°]  
 477 Med: [ok/ bien]  
 478 Muj: °ok° ((risata))  
 479 Med: muy bien  
 480 Int: [perfetto]  
 481 Med: [entonces] sabéis un poco lo que es/ ¿eh?  
 482 Int: allora già sai più o meno dii- §  
 483 Muj: § sì/ ho letto tutto quanto ((risata))  
 484 Int: hai letto tutto quanto/ perfetto  
 485 Med: en vez el diagnóstico preimplantacional estudia a partir de una célula  
 486 que se biopsia un embrión  
 487 Int: quindi la- e- esatto/ la diagnosi preimpianto [studia=]  
 488 Muj: [°mmh°]  
 489 Int: = una cellula/ una volta l'embrione è stato fecondato/ prende una  
 490 cellula per studiarla/ °mmh°?  
 491 Muj: °sì°

492 Med: el problema de esto/ es que/ bueno/ tenemos ventajas y desventajas/  
 493 ¿eh?  
 494 Int: e abbiamo in questo vantaggi e svantaggi ovviamente  
 495 Med: está claro que- §  
 496 Muj: § °come in tutte le cose° ((risata))  
 497 Int: come sempre ((risata))  
 498 Med: ((risata)) come tutte/ esatto/ come tutte/ sì sì// pero el gran problema es  
 499 sólo se pueden biopsiar  
 500 Int: solo si possono biopsiare  
 501 Med: embriones bonitos a día tres  
 502 Int: embrioni dall'aspetto buono [al giorno=]  
 503 Muj: [°mmh°]  
 504 Int: = tre/ mmh?  
 505 Muj: °sì°/ ok  
 506 Med: si no llegan con aspecto bueno a día tres/ no se pueden biopsiar/  
 507 [y allí=]  
 508 Int: [altri-]  
 509 Med: = se acaba el tratamiento  
 510 Int: altrimenti no/ nonn- li finisce il trattamento/ perché se noi  
 511 abbiamo degli embrioni che sonoo belli/ oo di buon aspetto/  
 512 [morfologicamente parlando=]  
 513 Muj: [°sì/ sì°]  
 514 Int: = eh/ sì che si fa la diagnosi/ [altrimenti=]  
 515 Muj: [°mmh°]  
 516 Int: = non- no/ si preferisce non toccarli  
 517 Med: porque ya este embrión nos está demostrando que no es bueno  
 518 Int: perché già questo embrione/ già a vederlo/ ci dimostra che nonn- §  
 519 Muj: § non  
 520 è buono  
 521 Int: non è buono  
 522 Med: si es bueno entonces lo que hay que hacer es hacer una biopsia y sacar  
 523 una célula ((mostra il grafico))  
 524 Int: se sì/ allora sì che si fa la biopsia/ si prende una cellula/ come vedi  
 525 ((indica il grafico che ha in mano il medico))  
 526 Med: ((indicando nel grafico)) esto es un embrión/ se hace un pequeño  
 527 agujerito en [esta zona]  
 528 Int: [si faa] un piccolo taglio lì nella zona e si prende  
 529 [( )]  
 530 Med: [y se coge] una célula/ [¿eh?]  
 531 Int: [una cellula]  
 532 Med: eh/ hace falta dos cosas  
 533 Int: c'è bisogno de- di due cose  
 534 Med: se estudia esta célula

535 Int: si studia la cellula che si è presa  
 536 Med: ¿eh?/ y se tienen que mirar una serie de cromosomas a partir de una uni-  
 537 de una sola célula  
 538 Int: quindi si- si guarda una serie di cromosomi a partire da una cellula  
 539 [sola]  
 540 Muj: [sì]  
 541 Int: quelli che- che si possono studiare  
 542 Med: y por otro lado necesito que este embrión que a día tres yo le he sacado  
 543 una célula  
 544 Int: e poi ho bisogno che dall'altra parte l'embrione a cui ho tolto la cellula  
 545 Med: me llegue bien a día cinco  
 546 Int: continui a vivere/ quindi [anche=]  
 547 Muj: [°mmh°]  
 548 Int: = se- anche con una [cellula sola/ continui=]  
 549 Muj: [°certo/ sì/ continui°]  
 550 Int: = co- comunque fino a giorno cinque  
 551 Med: este es el día que en principio vamos a tener los resultados del análisis  
 552 de esta célula  
 553 Int: perché è al giorno cinque che noi abbiamo i risultati dello studio sulla  
 554 cellula [che le=]  
 555 Muj: [°mmh°]  
 556 Int: = abbiamo tolto  
 557 Med: y necesitamos una normalidad cromosómica  
 558 Int: e abbiamo bisogno di normalità cromosomica/ cioè che [l'embrione=]  
 559 Muj: [°mmh°]  
 560 Int: = sia normale  
 561 Med: más una normalidad morfológica  
 562 Int: e inoltre abbiamo anche bisogno della normalità morfologica della-  
 563 [dell'embrione=]  
 564 Muj: [°sì°]  
 565 Int: = che è rimasto  
 566 Med: ¿de acuerdo?  
 567 Muj: °sì°  
 568 Med: entonces como veis estos son muchos obstáculos que se le tienen que  
 569 ofrecer o que se le pueden ( ) al embrión  
 570 Int: e quindi sono una serie di ostacoli che un embrione deve superare §  
 571 Muj: §  
 572 prima di essere [impiantato]  
 573 Int: [prima di essere] trasferito  
 574 Muj: trasferito  
 575 Med: cuando ya estamos partiendo de un número de embriones muy bajo  
 576 Muj: °mmh°  
 577 Int: e quando partiamo da un numero di embrioni

578 [poi basso]  
 579 Muj: [°ci sono meno possibilita perché-] eh sì°  
 580 Med: ¿de acuerdo? otra opción evidentemente es no hacer este diagnóstico y  
 581 hacer transferencia sin diagnóstico  
 582 Int: un'altra opzione è fare un transfer direttamente senza studiare/ se  
 583 abbiamo POCHI  
 584 Muj: mmh  
 585 Int: embrioni disponibili la opzione sarebbe trasferirli già  
 586 Muj: sì  
 587 Int: senza studiarli  
 588 Med: pero esto es lo ya que habéis hecho hasta ahora  
 589 Int: però questa cosa è già quello che avete fatto finora/ quindi-  
 590 Muj: mmh  
 591 Med: y probablemente si no hay embarazo es porque estamos en ese setenta y  
 592 cinco ochenta por ciento  
 593 Int: e se non c'è stata una gravidanza probabilmente è perché eravamo  
 594 all'interno di quel settanta ottanta per cento che dicevamo prima  
 595 Muj: °mmh°  
 596 Int: quindi si tratterebbe solo di ripeterlo comee- magari rientrando  
 597 [nel caso di prima]  
 598 Muj: [sì/ sì]  
 599 Med: si vosotros queréis probar esto/ pues evidentemente nosotros os vamos a  
 600 ayudar  
 601 Int: se- se volete provare conn questo tipo di tecnica certamente vi  
 602 aiuteremmo  
 603 Med: pero yo lo que sí quiero que sepáis es que la probabilidad de embarazo o  
 604 de llegar al transfer es muy baja  
 605 Int: [però-]  
 606 Muj: [sì] ho capito  
 607 Int: ecco  
 608 Med: ¿de acuerdo?/ la alternativa es la donación de óvulos  
 609 Int: invece  
 610 Muj: °sì°  
 611 Int: la- l'alternativa è [la donazione]  
 612 Muj: [la donazione]  
 613 Int: °di ovociti°  
 614 Med: evidentemente la donación de óvulos- tú estás salvando el problema del  
 615 número de óvulos  
 616 Muj: [°mmh°]  
 617 Int: [perché tu-] a que- a quel punto il numero di- di ovociti sale/ eh?/ ti-  
 618 ehm/ ti toglì il problema del numero degli ovociti  
 619 Med: y también la calidad cromosómica  
 620 Int: e la qualità cromosomica anche

621 Med: entre los dieciocho y los treinta y cinco años que es la edad de la  
622 donación  
623 Int: perché l'età delle donanti è compresa fra i diciotto  
624 Muj: sì  
625 Int: e i [trentacinque]  
626 Muj: [°e i trentacinque] mmh°  
627 Med: el porcentaje de alteración cromosómica existe evidentemente  
628 Int: c'è una percentuale di alterazione cromosomica certamente/ come in  
629 tutte le donne  
630 Med: pero es de un veinte treinta por ciento que es lo quee lo humano tiene  
631 cuando tiene menos posibilidad  
632 Int: però che è di un venti trenta per cento comee qualsiasi donnaa [( )]  
633 Muj: [mmh]  
634 Hom: per lei è molto importante sapere se è- è mamma uguale o no ((risata))/  
635 cioè questo dovete farle capire/ no?  
636 Med: lei vuole una mamma donatrice?  
637 Muj: ((risata))  
638 Int: no/ dice/ es importante saber si el embarazo es igual  
639 Med: ah  
640 Int: y eres- eres madre igualmente tú comoo-  
641 Med: es una buena pregunta  
642 Int: è- è- è una bella domanda ((risata))  
643 Muj: ((risata))  
644 Med: es una- es una- es una- es una pregunta psicológica  
645 Int: è una domanda psicologica/ comunque  
646 Muj: °mmh°  
647 Med: entonces/ eehm/ los resultados/ lo que yo veo en mis pacientes/ es que el  
648 niño es tuyo igual venga de una adopción/ venga de una donación o  
649 venga de una fecundación en vitro  
650 Int: dice/ quello che io vedo con i miei pazienti è che il bambino è  
651 comunque tuo/ che venga da una donazione/ che venga da te o che  
652 venga da unaaa- da una donazione di ovociti/ quindi-  
653 Med: o de una adopción  
654 Int: o da- [da un'adozione]  
655 Muj: [°da un'adozione°]  
656 Med: ¿de acuerdo?/ pero que evidentemente es un tema que sí/ que hay que  
657 trabajar/ [°¿mmh?°]  
658 Int: [però] bisogna lavorare su questo [tema]  
659 Med: [emocionalmente]  
660 este tema  
661 Muj: °mmh°  
662 Int: da un punto di vistaa psico- da un punto di vista psicologico  
663 Med: emocional sobre todo

664 Int: emozionale  
665 Med: ¿eh? [antes de-=  
666 Int: [dal punto di vista emotivo-]  
667 Med: = antes de entrar en una donación  
668 Int: dal punto di vista emotivo bisogna lavoraci un po' su prima di [essere=]  
669 Muj: [sì]  
670 Int: = pronti a fare una- un trattamento del genere  
671 Med: porque es normal que a qualquier persona sea hombre o mujer que tenga  
672 que prescindir de sus propios óvulos o espermatozoides  
673 Int: perché è normale/ che sia uomo o donna/ che [debba-]  
674 Muj: [in questo] caso sarebbe  
675 l'ov- cioè [o lo spermatozoide?]  
676 Int: [l'ovulo]  
677 Med: exacto  
678 Int: °esatto°  
679 Med: pero es normal que eso suceda/ que haya reticencias  
680 Int: però è normale che ci siano delle- delle reticenze/ delle-  
681 Muj: °mmh°  
682 Int: degli ostacoli da superare/ se devi privarti del tuo materiale riproduttivo/  
683 questo èè-  
684 Med: es normal  
685 Int: °è normale°  
686 Med: y hay que trabajarlo con un psicólogo  
687 Int: ee- ed è consigliato farlo con uno psicologo  
688 Muj: °mmh°  
689 Med: nosotros aquí en Barcelona/ todos los pacientes que entran en una  
690 donación de óvulos  
691 Int: qui tutti i pazienti- qui a Barcellona coi pazienti qui/ ehmm/ che entrano  
692 in una donazione di ovociti  
693 Med: todos tienen primera visita con nuestra psicóloga  
694 Int: hanno una prima visita con una psicologa  
695 Muj: °sì°  
696 Int: con la nostra [psicologa=]  
697 Muj: [°sì°]  
698 Int: = del centro  
699 Med: para la ( )  
700 Int: per parlarne  
701 Hom: per la mujer/ no?  
702 Muj: ((risata))  
703 Med: por los dos/ [por los dos]  
704 Int: [per tutti e due]  
705 Med: pero más por la mujer/ ¿eh?  
706 Hom: ee- §



707 Int: § più per la donna  
 708 Hom: e inveceee// io avrei due domande/ se è possibile  
 709 Med: certo  
 710 Hom: uno/ con quello- con quel metodo quante probabilità ha- ha di- di-/  
 711 ¿mucho?  
 712 Med: con una donación de un sesenta sesenta y cinco por ciento de embarazo  
 713 Muj: [°mmh°]  
 714 Int: [con una] donazione arriviamo a sessanta sessantacinque °per cento dii  
 715 gravidanza°  
 716 Med: y con- y con un diagnóstico preimplantacional  
 717 Int: e con una diagnosi preimpianto  
 718 Med: lo más probable es quee lleguemos a una cancelación  
 719 Int: nel tuo caso è più probabile can- che cancelleremo [annulleremo=]  
 720 Med: [¿eh?]  
 721 Int: = il ciclo perché non ci sono [ovociti]  
 722 Med: [o porque no tendremos] ovocitos/ o  
 723 porque no tenemos embriones  
 724 Int: o perché non abbiamo embrioni/ o perché si bloccano/ o perchéé gli  
 725 ostacoli non- non arrivano fino alla fine  
 726 Med: pero si se llega a transferir embrión  
 727 Int: però se si riesce a trasferire l'embrione  
 728 Med: el porcentaje de embarazo es aproximadamente de un cuarenta por  
 729 ciento  
 730 Muj: [°mmh°]  
 731 Int: [avete] una percentuale di un quaranta per cento di gravidanza  
 732 Med: pero el problema es que muchas veces no se llega ni a este transfer  
 733 Int: però/ il problema è proprio quello/ che a volte non si arriva neanche/ al  
 734 [transfer]  
 735 Muj: [al transfer]  
 736 Med: si tú dices/ mira/ es que yoo ya lo sé/ todo lo que me explicas lo  
 737 entiendo muy bien/ [pero yo=]  
 738 Int: [°se tu mi dici°-]  
 739 Med: = quiero probarlo  
 740 Int: se tu mi dici/ sì/ io ( )/ quello che mi spieghi va bene/ però comunque  
 741 lo voglio provare  
 742 Muj: ((risata))  
 743 Int: è comprensibile ((risata))  
 744 Med: y probamos  
 745 Int: e- e- e proviamo  
 746 Muj: °sì/ certo°  
 747 Hom: ma e pregiu- e pregiudica la secondaaa-  
 748 Med: no  
 749 Hom: scelta

750 Med: no pregiudica/ no/ °no°  
751 Muj: ee la seconda domanda che volevi fare?  
752 Hom: no/ la- la seconda domanda è- è/ non so se potete rispondermi/ ma- la- la  
753 faccio lo stesso/ ma/ehm ehm/ con l'ovodonazione e- e- il figlio/ poi  
754 geneticamente a- assomigl- cioè/ assomiglia a- a- a- ai genitori o- o  
755 prende invece una strada per cui- cioè/ ehm/ per chi ha dato l'ovulo/  
756 ecco?  
757 Med: se- se piensa que sobre- sobre diez puntos  
758 Int: su dieci punti  
759 Med: ehm/ la influencia de la genética  
760 Int: per genetica/ per influenza genetica  
761 Med: sólo- la- la importancia de la genética son sólo dos puntos sobre estos  
762 diez  
763 Int: ehm/ l'importanza genetica è solo di due/ su questi dieci  
764 Med: es más importante la educación/ el ambiente/ [el aprendizaje]  
765 Int: [è più importante]  
766 l'educazione/ l'ambiente/ l'aapprendimento  
767 Med: y de estos dos puntos// [de un punto di vista genético]  
768 Int: [e di questi-] di questi due  
769 punti importanti che dicevamo  
770 Med: ((al paziente)) uno es tuyo  
771 Int: uno è tuo  
772 Med: entonces nos queda uno que no conocemos  
773 Int: e uno che non conosciamo  
774 Med: ((alla paziente)) y que evidentemente buscamos a una donante con  
775 características físicas parecidas a ti  
776 Int: [e cercheremmo=]  
777 Muj: [°fisiche°]  
778 Int: = una donante con le caratteristiche [fisiche=]  
779 Muj: [°fisiche°]  
780 Int: = simili alle tue  
781 Med: pero está claro que genéticamente/ pues/ no puede ser como ella/  
782 [porque=]  
783 Muj: [°certo°]  
784 Med: = la genética es la genética  
785 Int: la geneticaa èè laa geneticaa/ che non può essere u- un bambino  
786 geneticamente vostro/ di voi due/ questo sì/ è ovvio  
787 Med: pero el niño será vuestro igual  
788 Int: però/ sarà vostro figlio comunque/ dii [°nove mesi°]  
789 Hom: [io- io- io sono] ne sono  
790 [convinto]  
791 Med: [y ella-] ella lo va a tener en la barriga durante nueve meses/  
792 [°y será de ella°]

793 Int: [e lo avrai] nellaa pancia per nove mesi  
 794 Muj: mmh  
 795 Int: tu fai il parto/ sarà tuo/ eeh-  
 796 Med: pero es verad que emocionalmente/ esto- para poder hacer este paso/  
 797 ¿eh?/ es importante hablarlo conn una persona que puede ayudarte a  
 798 tomar esta decisión  
 799 Int: però dal punto di vista emotivo/ è importante magari anche essere  
 800 seguiti da una persona che possa aiutarvi a fare questo passo  
 801 Muj: ah  
 802 Med: y nosotros en Italia tenemos dos psicólogas [que nos ayudan]  
 803 Int: [e in Italia]  
 804 [abbiamo due contatti]  
 805 Muj: [sì/ l'ho letto] ho visto i contatti che mi avete mandato/ sì  
 806 Med: y si las tenemos es porque hacen falta  
 807 Int: e se ce li abbiamo è perché hanno-  
 808 Muj: ah  
 809 Int: c'è bisogno  
 810 Muj: perché c'è- [c'è stato qualcuno-]  
 811 Hom: [nel caso] scegliessimo questa prova ehm quale  
 812 sarebbe il procedimntoo che-?  
 813 Int: di ovodonazione?  
 814 Hom: sì/ qualee- come- come- come ci si dovrebbe comportare dopo avere  
 815 parlato magari con questo psicologo?  
 816 Med: ((all'interprete)) tienen el ( ) completo ya?  
 817 Int: ehm sí  
 818 Med: vale/ pues entonces teóricamente/ con la próximaa menstruación tuya  
 819 Int: conn il prossimo ciclo mestruale  
 820 Muj: sì  
 821 Med: para entrar en la lista de espera/ ¿mmh?  
 822 Int: bisognerà entrare nella lista d'attesa per una donante  
 823 Muj: sì  
 824 Med: y hay que empezar a tomar anticonceptivos/ ¿mmh?  
 825 Int: e dovrai iniziare a prendere una pillola anticoncezionale  
 826 Muj: sì  
 827 Med: porque es la manera de poder tenerte preparada  
 828 Muj: sì  
 829 Med: ¿eh?  
 830 Muj: ((guarda l'opuscolo informativo del centro che le era stato  
 831 precedentemente inviato)) l'ho [letto]  
 832 Med: ((indicando l'opuscolo)) [aquí está] explicado  
 833 Muj: eh ((risata))  
 834 Med: perfecto  
 835 Muj: l'ho letto anche quello ((risata))

836 Int: °sì/ è qui nell-° ((guarda l'opuscolo))  
 837 Muj: ((indicando nell'opuscolo)) no/ è qui/ ovodonazione  
 838 Int: ah  
 839 Med: exacto  
 840 Muj: sù ((risata))/ ho letto tutto ((risata))  
 841 Med: entonces/ como que tú has letto tutto/ iré más rápida/ ¿eh?  
 842 Int: e così- siccome l'hai letto tutto  
 843 Muj: mmh  
 844 Int: andrò più velocemente  
 845 Muj: sì  
 846 Med: entonces/ lo más importante en la receptora para nosotros es la cavidad  
 847 uterina  
 848 Int: quindi la cosa più importante per una ricevente è la cavità uterina  
 849 Muj: sì  
 850 Med: y para eso hacemos una ecografía  
 851 Int: e per questo oggi faremo un'ecografia  
 852 Med: para mirarte la cavidad  
 853 Int: per vedere la cavità  
 854 Muj: mmh  
 855 Med: yy haremos una prueba de transfer  
 856 Int: e facciamo anche una prova di transfer entrando// con un catetere nel  
 857 collo dell'utero per vedere see appunto il cammino è-  
 858 Med: ((all'interprete e ridendo)) sí/ sí sí sí sí sí/ muy bien/ me parece ( )/  
 859 gracias  
 860 ((risate di tutti))  
 861 Med: ((all'interprete e ridendo)) no/ giusto/ giusto  
 862 Int: ok ((risata))  
 863 Med: entonces/ para la preparación de tu endometrio recibirás una medicación  
 864 que son/ pues/ parches y óvulos/ ¿eh?  
 865 Muj: mmh  
 866 Int: ehm fa- farai unaa terapia perr- aume- perr- ehm- aumentare la misura  
 867 dell'endometrio  
 868 Muj: sì  
 869 Int: con dei cerotti/ cutanei  
 870 Med: ¿mmh?  
 871 Muj: dei cerotti?  
 872 Med: y conn- ehm- bueno/ la medicación concreta ya se te explicará porque  
 873 es una cosa muy sencilla  
 874 Int: i farmaci concreti poi vabbè li vedremo dopo nel dettaglio/ magari te li  
 875 posso spiegare  
 876 Muj: certo  
 877 Med: pero la idea está en que es un tratamiento que físicamente es muy fácil/  
 878 mucho más que una [fecundación=]

- 879 Muj: [mmh]
- 880 Med: = en vitro
- 881 Int: fisicamente il trattamento è facilissimo rispetto
- 882 [a una fecondazione in vitro]
- 883 Muj: [rispettoo- ecco] a tutte quelle punture
- 884 Int: [°esatto°]
- 885 Med: [es un] problema más emocional
- 886 Int: è più un problema emotivo
- 887 Med: por eso estoy repitiendo ((risata))
- 888 Int: per questo tengo tan- tengo tanto a ripetere la- [la- ( )]
- 889 Muj: [no/ vabbè/ io non ( )]
- 890 Hom: [le- lei dottoressa//]
- 891 cosaa gli direbbe a- nn- non dal punto di vista medico/ ma anche dal
- 892 punto di vista dottoressa donna<sup>227</sup>/ ehm §
- 893 Med: § ¿donna donna o dottoressa
- 894 donna?
- 895 ((risate di tutti))
- 896 Muj: donna donna
- 897 Int: dice- §
- 898 Med: § donna donna le diría- §
- 899 Muj: § è incinta
- 900 Med: donna no es dottoressa [donna/ ¿eh? ((risata))]
- 901 Int: [e infatti ( ) ((risata))]
- 902 Hom: lei- lei- pare che parla se stessa/ eh?/ [lei=]
- 903 Int: [dicee-]
- 904 Hom: = fa pubblicità a se stessa ((risata))
- 905 Int: ((ridendo)) hace publicidad a sí misma
- 906 Med: ((ridendo)) sí/ parece que voy a parir// ((seria)) ehm/ yo creo que uno
- 907 siempre tiene que hacer aquello con lo que se sienta bien
- 908 Int: queee- uno deve fare la- le cose per cui si sente bene
- 909 Med: ¿eh? para estar en paz contigo misma
- 910 Int: per- per stare [in pace]
- 911 Muj: [°per stare in pace] con sé stessi°
- 912 Int: esatto
- 913 Med: eehm/ por tanto/ si para ti estar en paz contigo misma es estrellarte con
- 914 un diagnóstico preimplantacional
- 915 Int: e quindi/ per- se per te stare in pace con te stessa è andare incontro a
- 916 una diagnosi preimpianto
- 917 Med: a- andiamo
- 918 Int: eh
- 919 Muj: io infatti-/// cioè/ [la prima vol-]

<sup>227</sup> Si riferisce al fatto che la dottoressa è in avanzato stato di gravidanza.

920 Med: [sí]  
 921 Muj: una vo- ancora una volta sola  
 922 Med: ((al marito)) ella- ella [entiende perfectamente=]  
 923 Muj: [ancora una volta sola]  
 924 Med: = todas mis explicaciones  
 925 Int: [ehm]  
 926 Muj: [eh]  
 927 Int: capisce benissimo tutte le spiegazioni che sta dando la dottoressa/  
 928 [ovviamente]  
 929 Med: [pero] nn- no quie- no quiere ne- negarse la posibilidad de  
 930 volverlo a intentar  
 931 Int: però non si vuole negare una possibilità di- di volerlo riprovare  
 932 Med: por [tanto-]  
 933 Muj: [una volta] poi- poi so- sono d'accordo/ ne aveva- ne avevamo già  
 934 parlato a casa della donazione e sono d'accordo/ però ancora una voltaa/  
 935 u- una sola ((risatina nervosa))  
 936 Med: ((al marito)) la ne- la necesita  
 937 Hom: sì/ ma nnon vorrei che quando decida/ io magari sonoo- sono decrepito/  
 938 perché- ((risata))  
 939 Med: pero [( ) ella]  
 940 Muj: (((ridendo)) lui- lui fra un po' -] lui fra un po' diventa nonno/ ha  
 941 una figlia  
 942 Med: ((ridendo)) aah/ muy bien/ muy bien/ ((all'interprete)) que será  
 943 abuelo/ ¿no?/ esto/ que será abuelo/ muy bien  
 944 ((risate di tutti))  
 945 Med: bueno/ pues vamos a hacer esta ecografía  
 946 Int: facciamo l'ecografia  
 947 Muj: °sì/ ok°  
 948 Med: vamos a orientar el caso para hacer un diagnóstico preimplantacional  
 949 Int: sì  
 950 Med: ¿mmh?  
 951 Muj: per quanto riguarda la- quella che voglio fare insomma ora  
 952 Int: sí  
 953 Muj: coi miei// [quello-]  
 954 Med: [( )]  
 955 Muj: quello che volete- cioè come pensate che sia meglio/ quello a voi/ comee-  
 956 con la diagn- con la diagn- non lo so comee sia meglio  
 957 Med: en principio- §  
 958 Muj: § quella con la diagnosi preimpianto oppure- non lo so/  
 959 quello fate come pensate sia [meglio]  
 960 Med: [en-] en principio con tu edad es mejor  
 961 hacer el diagnóstico preimplantacional  
 962 Muj: °eh/ sì°

963 Int: per età si- §  
 964 Muj: § sì  
 965 Med: y por antecedentes ya me decía tres ciclos sinn- §  
 966 Int: § e per i precedenti cicli  
 967 anche  
 968 Muj: °mmh°  
 969 Med: si después vemos queee es un desastre  
 970 Int: però se vediamo [durante chee non ci s- ci sono- non c'è il materiale]  
 971 Muj: [sì/ certo certo/ allora dopo a quel puntoo]  
 972 mi va be- va bene l'ovo- l'ovodonazione  
 973 Hom: e quindi a quando si va?  
 974 Med: ¿cuándo se hace? con su próxima reglaa ya podrá empezar la  
 975 [medicación]  
 976 Muj: [la prossima] mestruazione?  
 977 Int: esatto/ già con la prossima mestruazione [comincia=]  
 978 Muj: [sì]  
 979 Int: = la parte di pillola per  
 980 [permettere alla dottoressa di programarsi il ciclo]  
 981 Muj: [sì// perché ho avuto l'ultimo ciclo] proprio or- ora/ il  
 982 ventidue/ [quindi verso il diciannove di giugno dovrebbe essere=]  
 983 Int: [quindi con la prossima prende la pillola]  
 984 Muj: = sono rego- abbastanza regolare io  
 985 Med: eee tenemos que programarlo/ no sé si nos dará tiempo o en julio o en  
 986 agosto dependiendo de cuando le venga su regla  
 987 Int: la ha tenido el veintidos  
 988 Med: pero depende de cuando cerremos/ porque como que cerramos estas  
 989 semanas/ ya veremos  
 990 Int: ce- cercheremo di programarlo quanto prima  
 991 Muj: mmh  
 992 Int: e dopodichè ehm vedremo durante il ciclo come va/ se è il caso di  
 993 andare avanti/ se è il caso di [fermarsi prima=]  
 994 Muj: [certo]  
 995 Int: = se è il caso di tentare comunque/ la dottoressa poi potrà- potrà  
 996 chiamarvi anche durante il trattamento  
 997 Muj: sì/ ok  
 998 Int: di qua  
 999 ((mentre la dottoressa chiama con l'interfono l'infermiera, l'interprete fa  
 1000 accomodare la paziente nella stanza accanto per fare l'ecografia))

## Trascrizione n.ro 7

**Data:** 04/06/2009  
**Orario:** 12:00  
**Durata:** 00:13:55  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico spagnolo (sesso: donna; età: 40-45 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 40-45 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 45-50 anni) Hom  
Interprete italiana D (Isabella; età: 25-30 anni) Int

La trascrizione comincia subito dopo che il medico ha già effettuato sulla paziente l'ecografia e la prova di transfer ed ha rilevato la presenza di miomi nell'utero. La dottoressa è seduta alla sua scrivania e sta inserendo i dati acquisiti al computer. Entra l'interprete e fa accomodare dall'altro lato del tavolo la coppia, sedendosi, a sua volta, su uno sgabello, vicino al medico, ma più decentrata rispetto a lei. Una volta che i pazienti si sono accomodati, la dottoressa inizia a spiegare l'esito dell'ecografia.

- 1 Med: si esto es el perfil de su útero ((disegna su un foglio di carta))
- 2 Int: ( ) praticamente se quello fosse il profilo del suo utero
- 3 Med: ¿de acuerdo?/ la cavidad está libre de miomas
- 4 Int: la cavità è libera dai miomi
- 5 Med: mmh/ pero tienes muchos miomas en la cara anterior/ ¿eh?
- 6 Int: però ha molti miomi nella parte anteriore
- 7 Med: de hecho parece que hay tres o una cosa así/ ¿eh?
- 8 Int: pare che ce ne siano tre
- 9 Med: o es uno muy grande que está muy bilobular/ ¿eh?
- 10 Int: e oppure uno- uno molto grande bilobulato
- 11 Med: ¿mmh?/ entonces/ la capacidad de distención de esta cavidad está
- 12 limitada
- 13 Int: quindi la capacità di distensione- distensione della cavità è limitata
- 14 Med: por la presión que hace todo este bloque encima de la cavidad
- 15 Int: a causa della pressione sulla cavità/ di tutto quel blocco
- 16 Med: por tanto/ ¿es necesario operar? cien por cien no porque la cavidad está
- 17 libre- está libre de miomas
- 18 Int: mmh/ non è al cento per cento necessario operare perché la cavità è
- 19 libera dai miomi



20 Med: pero está claro quee esto nos va- nos va a dar problemas a la hora de  
21 laa- la ovulación de- del- del embarazo/ ¿mmh?  
22 Int: però quello ci darà problemi una volta- cioè nel- al momento della  
23 sviluppo della gravidanza  
24 Med: porque no es un útero que sea poco miomatoso/ es un útero realmente  
25 miomatoso  
26 Int: però è un utero molto miomatoso/ cioè realmente miomatoso  
27 Med: tienes otro mioma por la parte de detrás/ ¿eh?  
28 Int: ha un altro utero lì dietro  
29 Med: de hecho está también ( ) bastante- medio/ ¿eh?  
30 Int: anche quello è molto- è medio  
31 Med: pero bueno/ está por ahí fuera y no molesta  
32 Int: è sempre fuori  
33 Muj: °mmh°  
34 Int: e non dà fastidio  
35 Med: pero más miomas tiene un útero  
36 Int: però più miomi ha un utero  
37 Med: más problemas nos dará  
38 Int: più problemi ci darà  
39 Med: pero claro/ es verdad que la cava- la cavidad no- no está ahora mismo  
40 ehm ocupada  
41 Int: ah/ però la cavità adesso stess- in questo momento non è occupata  
42 Med: ¿mmh? hay una compresión por encima/ ¿eh?  
43 Int: però c'è una compressione  
44 Med: °por encima° [¿vale?]  
45 Int: [di sopra]  
46 Med: yo-/ no sé/ mi- mi- mi misión siempre es no solamente pensar en el  
47 embarazo/ sino-/ o sea/ no solamente pensar en conseguirte embarazar/  
48 sino pensar en tener un niño en casa/ ¿mmh?  
49 Int: fino a quand- ehm/ l'obiettivo della dottoressa non è pensare di dare una  
50 gravidanza/ ma di avere un bambino a casa  
51 Muj: °mmh°  
52 Med: y este útero es un úteroo donde yo creo que es mejor operar que no  
53 operar/ ¿eh?  
54 Int: quindi è un utero ch- che crede che è meglio operare piuttosto che no  
55 Med: para intentar mejorar las posibilidades de vuestraa- de vuestro deseo  
56 Int: perr aumentare le possibilità del vostro obiettivo  
57 Med: si vosotros queréis intentar unoo en fresco y a ver qué pasa y si no  
58 embarazáis ( ) hacer una cirugía  
59 Int: se volete provare a fare il primo ciclo e poi magari se non rimane incinta  
60 provare a fare ll- a fare l'isteroscop- la- l'operazione  
61 Med: es otra- es otra opción  
62 Int: è un'altra opzione

63 Med: ¿mmh?  
64 Muj: °mmh°  
65 Med: pero yo creo que es mejor invertir/ es decir/ primero intervenir y  
66 después buscar el embarazo  
67 Int: penso che è meglio investire/ quindi prima fare l'intervenz-  
68 l'operazione e poi cercare di avere una gravidanza  
69 ((3"))  
70 Med: pensáoslo  
71 Int: potete pensarlo  
72 Med: no hace falta que me contestéis ahora  
73 Int: ((sorridente)) non c'è bisogno di rispondere adesso  
74 Med: ¿de acuerdo?/ ehm-  
75 Hom: ma io l'ho sempre detto che- ((risatina)) bisogna preparare la casa bene/  
76 e dopoo- ((risata))  
77 Med: exacto/ exacto// es eso/ ¿eh?  
78 Hom: perché altrimenti corriamoo- già c'è l'età e in più andiamo ad  
79 aggravare conn- per cui/ visto che abbiamo ancora un po' di tempo sino  
80 ai [quarantasei=]  
81 Med: [tenéis tiempo]  
82 Hom: = quarantasette anni riusciamo tranquillamente/ non so/ ((alla moglie))  
83 cosa hai da dire?  
84 ((2"))  
85 Hom: ((alla moglie)) ci pensiamo un attimo/ eh?  
86 Muj: °mmh°  
87 Med: sí sí/ vosotros lo pensáis y si necesitáis otra- visión de otroo especialista/  
88 [evidentemente=]  
89 Hom: [mmh]  
90 Med: = hacedlo/¿eh?/ no faltaría  
91 Hom: certo  
92 Med: pero que está claro que este útero puede dar problemas y hay que  
93 intentar que haya menos problemas posible/ ¿mmh?  
94 Int: se volete un consulto con altri medici fatelo pure/ pe- però comunque  
95 l'opinione è chee- [darà problemi questa cavità]  
96 Muj: [ma eh provare eventualmente] un primo transfer e  
97 poi mettersi a riposo qualcosa/ [non c'è altre-]  
98 Hom: [non è quello]  
99 Muj: [mmh/ cioè- cioè non c'è un-]  
100 Med: [sí/ es una opción/ es una opción]  
101 Int: è possibile/ è un'opzione  
102 Med: lo que te ho comentado/ como que la cavidad no está ocupada  
103 Muj: mmh  
104 Med: puede hacerse  
105 Int: siccome la cavità non è occupata/ si può fare

106 Muj: mmh  
107 Med: y si no te embarazas/después operar// puedes hacer las dos cosa  
108 Int: però se non rimani incinta/ operare dopo  
109 Muj: si può operare dopo?  
110 Int: [sì]  
111 Med: [mmh] lo pensáis/ ¿eh?  
112 Int: ci pensate  
113 Med: vamos a mirar el seminograma/ que es lo que me queda pendiente  
114 Int: vediamo lo spermioγραμμα di oggi/ che è quello che rimane da vedere  
115 Med: y lo tuyo ya lo veréis  
116 ((pausa di 6" in cui il medico cerca al computer i risultati dello  
117 spermioγραμμα appena fatto dal paziente))  
118 Muj: dicevamo che voi avete un medico eventualmente con tempi brevi?/ se  
119 decidiamo eventualmente l'operazione/ cioè poi coi tempi-  
120 Med: déjame hablar con el doctor Gómez que es el médico que opera estas  
121 cosas/ [¿eh?]  
122 Int: [pero dice] ¿lo hace ya muy rápidamente? ((risata))  
123 Med: relativame- relativamente rápidamente ((risata))  
124 Int: ah  
125 Med: relativamente ((risata))  
126 Int: relativamente rapidamente appunto ((risata))  
127 Med: sí/ supongo que en un mes podría estar hecho  
128 Int: ah/ quasi in un mese circa potrebbe essere già fatto  
129 Muj: già fattoo l'operazione?  
130 Int: [mmh]  
131 Med: [probablemente] sí  
132 Int: molto probabilmente  
133 Med: ¿vale?  
134 Muj: tempi di attesa altri sei mesi/ bisogna rifare tutte le analisi e tutto e  
135 ripartire da zero?  
136 Med: sí sí/ veis que la- la waiting list siempre está/ ¿eh? y en tu caso quizás se  
137 espere más porque eres muy bonita/ eres muy blanquita y tienes ojos  
138 [azules/ ¿eh?]  
139 Int: [c'è comunque un tempo] di attesa perché con le sue caratteristiche  
140 fisiche è un po' complicato trovare unaa donatrice perché- ha i capelli  
141 chiariiii/ gli occhi chiari  
142 Muj: mmh  
143 Int: °è un po' complicato°  
144 Med: hay menos lista de espera cuanto más se parece a mí la receptora  
145 Int: ¿perdón?  
146 Med: cuanto más se parece a mí la receptora  
147 Int: ((ridendo)) ¿menor es la lista de espera?  
148 Med: ((fa segno di sì con la testa))

149 Int: aah// ci sono praticamente/ cioè nella lista d'attesa/ più praticamente  
150 comee- cioè più somiglia più alla- alle caratteristiche fisiche  
151 mediterranee/ °per una [lista d'attesa minore°]  
152 Muj: [mmh]  
153 Med: yo tengo una pinta muy española  
154 Int: perché è appunto è molto spagnola ((risata))  
155 Med: ((ridendo)) pero- pero tú no  
156 ((risate di tutti))  
157 Muj: ((ridendo)) non ho [niente di spagnolo]  
158 Hom: [°non ha niente di spagnolo°] ((risata))  
159 Med: ¿de acuerdo? entonces hay que buscar a una donante con características  
160 físicas más o menos parecidas a ti  
161 Muj: °mmh°  
162 Int: quindi bisogna cercare una donatrice con caratteristiche fisiche possibili  
163 Muj: °mmh°  
164 Med: sea una que no se parezca a ti/ que se parezca a tu marido  
165 Muj: mmh  
166 Int: che se non somigli a lei/ che somigli a suo marito  
167 Muj: [certo]  
168 Med: [¿eh?]/ pero  
169 Hom: senza- senza capelli allora ((risata))  
170 Med: no no/ eso no/ eso no ((risata))  
171 ((risate di tutti))  
172 Med: mira/ esto es tu seminograma  
173 Int: questo è il risultato dello spermioγραμμα  
174 Med: tenemos un volumen normal/ de tres mililitros/ un poquito más  
175 Int: abbiamo un volumee al di sopra dell normale/ che è tre- ((guarda il  
176 risultato delle analisi)) virgola uno millilitri/ [quindi è di più]  
177 Med: [normalmente] es más de  
178 dos  
179 Int: normalmente è più di due  
180 Med: por tanto [está bien]  
181 Int: [°quindi sta bene°]  
182 Med: la cantidad de espermatozoides también está bien/ cincuenta y nueve  
183 millones/ [¿mmh?]  
184 Int: [la] concentración sta bene/ conquantanove milioni  
185 Med: la movilidad está un poquetín disminuida/ pero muy poco/ o sea es muy  
186 ligera  
187 Int: laa motilità è leggermente diiminuita/ quindi una diminuzione lieve  
188 Med: pero en el total/ los espermatozoides que se ( ) en tu eyaculado/ que se  
189 muevan bien/ hay setenta y cinco millones  
190 Int: però ci sono più di sett- settantacinque milioni di spermatozoi che si  
191 muovono bene nell'eiaculato

192 Hom: quanti?  
 193 Int: settantacinque milioni  
 194 Med: por tanto estáá más que suficiente para poder (hacer) una fecundación  
 195 [en vitro]  
 196 Int: [quindi] più sufficien-  
 197 Muj: °mmh°  
 198 Int: più che sufficiente per fare una fecondazione in vitro classica  
 199 Med: y el aspecto sigue siendo viscoso  
 200 Int: l'aspetto continua ad essere viscoso  
 201 Med: pero bueno/ simplemente que lo sepas/ no pasa nada/ ¿eh?  
 202 Int: però non succede niente  
 203 Med: es un- es un- es un- es un semen que nos- que nos deja hacer en  
 204 principio tranquilamente una fecundación en vitro convencional  
 205 Int: è un liquido seminale che ci fa fare tranquillamente una fecondazione in  
 206 vitro classica  
 207 Med: porque esta es- una cantidad suficiente  
 208 Muj: °mmh°  
 209 Int: perché la quantità è sufficiente  
 210 Med: ¿vale? os dejo con- con Isabella// ah/ también os quería explicar/ esto es  
 211 importante que lo sepáis// quee ehm evidentemente todas las tasas de  
 212 embarazo que os explicamos/ ¿mmh?  
 213 Int: èè da considerare ovviamente che tutte le percentuali di gravidanza che  
 214 vi spieghiamo  
 215 Med: se consiguen porque somos estrictos/ muy estrictos/ ¿mmh?  
 216 Int: si cons- si ottengono perchè siamo moltoo- esigenti  
 217 Med: ¿mmh?/ por tanto si durante la estimulación de la donante las cosas no  
 218 van bien/ o durante tu preparación de endometrio las cosas no van bien  
 219 Int: quindi se durante la stimolazione della donatrice le cose non vanno  
 220 bene/ o durante la preparazione dell'endometrio non va bene  
 221 Med: vamos a cancelar el ciclo  
 222 Int: cancelliamo il ciclo  
 223 Med: ¿mmh?/ porque lo que queremos es porcentajes de embarazo buenos  
 224 Int: perché vogliamo avere gravidanze buo- risultati di gravidanza buoni  
 225 Med: y para obtener esto hay que trabajar bajo las mejores condiciones  
 226 Int: e quindi bisogna lavorare sotto le migliori condizioni  
 227 Med: ¿eh? por tanto/ la cancelación es algo que sucede  
 228 Int: quindi la cancellazione è qualcosa che succede  
 229 Muj: °mmh°  
 230 Med: ¿de acuerdo?/ lo mas extremo de todo es tener una cancelación el mismo  
 231 día de la donazione  
 232 Int: la cosa più estrema è avere la cancellazione il giorno stesso della  
 233 donazione

234 Med: porque yo no sé la calidad ni el número de óvulos que tengo/ hasta que  
 235 yo no entro una chica en el quirófano  
 236 Int: perché non sappiamo la qualità e la quant- ehmmm-  
 237 Med: y la cantidad  
 238 Int: e laa quantità di ovuli ((risata)) che abbiamo finché non abbiamo la  
 239 ragazza in sala operatoria  
 240 Med: por tanto// si el día de la donación no nos gustan  
 241 Int: se il giorno della donazione non ci piace  
 242 Med: evidentemente cancelaremos  
 243 Int: quindi cancelleremo di conseguenza  
 244 Med: buscar- intentaremos buscar una solución  
 245 Int: cercheremo di trovare una soluzione  
 246 Med: lo más rápida posible  
 247 Int: rapidamente possibile  
 248 Med: ¿eh? a veces se pueden utilizar ovocitos vitrificados  
 249 Int: a volte si possono utilizzare ovociti vitrificati  
 250 Med: ¿eh? que son o- ovocitos que nosotros tenemos congelados  
 251 Int: che sono ovociti che abbiamo già congelati  
 252 Med: si tenemos ovocitos con características físicas parecidas a ti/ [claro]  
 253 Muj: [°mmh°]  
 254 Int: [se  
 255 abbiamo] caratteristiche fisiche che si somigliano  
 256 Muj: [°certo°]  
 257 Med: [¿de acuerdo?] si no/ pues/ se repara el ciclo lo antes posible  
 258 Int: altrimenti si riparerà tutto il ciclo il prima possibile  
 259 Med: ¿mmh?  
 260 Muj: °mmh°  
 261 Med: ehmm/ la cancelación en el mismo día de laa donación ocurre sólo en un  
 262 tres por ciento de los pacientes  
 263 Int: il giorno della donazione la cancellazione succede solo nel tre quattro  
 264 per cento dei casi  
 265 Med: pero prefiero hablarlo hoy  
 266 Int: però preferisce dirvelo già oggi  
 267 Med: ojalá que no nos pase  
 268 Int: speriamo che non succeda  
 269 Med: pero si sucede es algo que es obvio/ ¿eh?/ [pero-]  
 270 Int: [però se] succede è qualcosa  
 271 ovvio  
 272 Muj: °mmh°  
 273 Med: pero prefiero que se sepa de antemano  
 274 Muj: °va [bene°]  
 275 Int: [°preferisce] che si sappia già in precedenza°

276 Med: la búsqueda de donante/ como te he dicho/ es en base a tus  
 277 características físicas  
 278 Int: la ricerca della donatrice è in base alle ricerche- alle caratteristiche  
 279 fisiche  
 280 Med: no sé si queréis hacer alguna pregunta/ habéis leído mucho/ somos  
 281 estrictos con aceptando a las chicas/ claro que sí/ ¿eh?  
 282 Int: siamoo molto rigidi nell' accettare le ragazzee che donano  
 283 Med: y se hacen muchas pruebas/ no sé si queréis saber sobre algo/ si ya  
 284 habéis leído lo suficiente/ [si-]  
 285 Int: [già] abbiamo- le facciamo altre prove/ se  
 286 volete fare qualche domanda in base- relative alla donatrice/ °se avete  
 287 letto molto°  
 288 Muj: ehmm// cioè i tem- cosaa- come tempistiche/ cioè da oggi- se vi diciamo  
 289 un sì adesso/ tempistiche// che noi lo valutiamo/ [eventualmente-]  
 290 Med: [normalmente] el- la  
 291 waiting list/ con tus características físicas/ están en torno a los seis  
 292 meses  
 293 Muj: [°sei mesi°]  
 294 Int: [laa- i tempi] di attesa sono di circa sei mesi con le sue caratteristiche  
 295 fisiche  
 296 Med: ((guarda la scheda al computer che aveva precedentemente compilato  
 297 l'interprete)) también tienes rubéola negativa  
 298 Int: eh- ha anche laa rosolia negativa  
 299 Med: pero tú- ¿no te- ¿no te han vacunado de la rubéola?  
 300 Int: non le hanno fatto mai il vaccino della rosolia?  
 301 ((la paziente fa segno di sì con la testa e l'interprete e il medico cominciano a  
 302 cercare tra le carte che la paziente ha precedentemente inviato per averne  
 303 conferma))  
 304 Int: ((trovando la fotocopia)) aquí/ qua// ((legendo)) noo/ qué digo/ es  
 305 positiva  
 306 Med: ah/ está bien/ ((alla paziente)) mi scusi/ ha estado un malinteso  
 307 Int: ((alla paziente)) mi scusi/ ((al medico)) perdón  
 308 Muj: [°che succede°?]  
 309 Med: ((all'interprete)) [no pasa nada] no pasa nada  
 310 Int: no/ mi ero sbagliata io [praticamente]  
 311 Muj: [ah/ va bene]  
 312 Med: no/ no pasa nada/ sta bene/ sta bene/ tutto perfetto  
 313 Muj: ((porgendo delle analisi)) eventualmente ne ho un altro qua/ [però-]  
 314 Med: [no no] ok  
 315 Int: no no/ lo había escrito aquí/ me había fijado/ pensaba al revés/  
 316 porque yo lo escribo cuando hay algo raro  
 317 Med: no te preocupes  
 318 Int: °perdón°

319 Med: nessun problema  
320 Muj: °mmh°  
321 Med: è tutto a posto  
322 Muj: ehm-  
323 Med: que tenemos que ir de ( )  
324 Hom: e allora/ una cosa  
325 Muj: eh  
326 Med: mi dica  
327 Hom: ehmm- allora- ehm- da oggi per avere la donatrice ci vogliono sei mesi  
328 Med: más o menos/ sí/ [più o meno]  
329 Int: [all'incirca]  
330 Hom: più o meno-  
331 Muj: più o meno  
332 Med: [nosotros no podemos-]  
333 Hom: [facendo in tempo] a sistemare ill- §  
334 Muj: § ((al marito)) eh però allora  
335 bisogna prenderlo appuntamento già con questo dottore in tempi brevi  
336 Med: cuando vosotros lo queráis/ ¿eh?/ yo hablo con el doctor Gómez/ y el  
337 doctor Gómez entonces más o menos nos dice/ ¿eh?/ no te preocupes  
338 Int: quando prendete la decisione/ la dottoressa parla con il dottor Gómez  
339 Muj: °mmh°  
340 Int: e più o meno ci dice le date  
341 Muj: °mmh°// devo rimanere inn ospedale dei giorni/ qualcosa?  
342 Med: unos días sí/ tendrás que estar en hospital/ sí/ y cuando vosotros  
343 queráis él- él contactará con vosotros/ ¿eh? yy- §  
344 Int: § quando volete lui  
345 direttamente si metterà in contatto con voi  
346 Med: y os explicará todo  
347 Int: e vi spiegherà tutto  
348 Muj: mmh  
349 Med: lo que necesitáis/ ehm- la hospitalización/ el tipo de intervención  
350 Muj: [°mmh°]  
351 Int: [i tempii-] i giorni in cui avete bisogno/ l'ospedalizzazione  
352 Med: lo que necesite// las cosas que necesite el doctor para la intervención te  
353 las pediremos/ o te las pedirá él  
354 Hom: °esatto/ (parliamo) con lui allora°  
355 Muj: °in tempi brevi ( )°



## Trascrizione n.ro 8

<b>Data:</b>	05/06/2009	
<b>Orario:</b>	10:30	
<b>Durata:</b>	00:39:00	
<b>Luogo:</b>	Consulta	
<b>Partecipanti:</b>	Medico spagnolo (sesso: uomo; età: 50-55 anni )	Med
	Paziente italiana 1: moglie (età: 35-40 anni)	Muj
	Paziente italiano 2: marito (età: 35-40 anni)	Hom
	Interprete italiana A (Ilenia; età: 25-30 anni)	Int
	Infermiera spagnola (età: 25-30 anni)	Enf

Il medico spagnolo si trova seduto alla sua scrivania con alla destra il monitor del computer, dall'altro lato del tavolo è seduta la coppia composta da moglie e marito; alla sinistra del medico, seduta su uno sgabello e più decentrata rispetto a lui, si trova l'interprete. Alla destra del medico, su un altro sgabello, si trova l'infermiera. Il medico durante la visita consulta la scheda della coppia presente sul computer e, aiutato dall'infermiera, ne compila le parti mancanti aggiungendo ulteriori dettagli. L'interprete italiana ha davanti a sé la cartella cartacea dei pazienti.

- 1 Med: bueno/ M- Mariella/ ¿no? yyy ¿Mirco? ¿oo Santo? [¿cómo-?]
- 2 Muj: [Mirco] Mirco
- 3 Med: Mirco
- 4 ((risate di tutti))
- 5 Med: Mirco/ Santo no/ ¿eh?
- 6 Muj: santo èèè- [po- poco santo]
- 7 Med: [demasiado santo]
- 8 ((risate di tutti))
- 9 Med: demasiado santo/ ¿no?/ Mirco// muy bien/ ehmmm/// treinta y siete años
- 10 Muj: °mmh°
- 11 Int: trentasette anni Mariella
- 12 Med: ((guarda il monitor del computer con la scheda della coppia)) muy bien
- 13 (7") ahora vamos a empezar por el historial (4") a ver qué datos
- 14 tenemos/ llevan buscando ya un tiempo/ más de tres años
- 15 Int: sono più di tre anni che cercate un bebé
- 16 Med: venga [podíamos decir-]

- 17 Hom: [un anno che] abbiamo scope- da quando abbiamo scoperto  
18 [che non possiamo averlo a livello naturale=]  
19 Muj: [sì/ però che cambia? ((risatina))]  
20 Int: ((risatina))  
21 Hom: = quindi abbiamo fattoo-  
22 Int: mmh/// que hace- §  
23 Hom: § ( )  
24 Int: que efectivamente dice hace un año que han [d- descubierto que-]  
25 Muj: [dal diciannove]  
26 dicembree  
27 Med: sí/ pero bueno// tenemos que-  
28 Muj: pe- però sì [tre anni/ sì/ a caprera]  
29 Med: [para desimponer impedimentos] ¿eh?  
30 Muj: mmh  
31 (6'')  
32 Med: no tienen antecedente de embarazos [ninguno=]  
33 Muj: [no]  
34 Med: = [ni abortos]  
35 Int: [mai avute] gravidanze né aborti?  
36 Muj: magari ((risatina))  
37 Med: es diabética con insulina  
38 Muj: sì/ tengo microinfusore  
39 (24'')  
40 Med: fumadora con buenas intenciones/ °de reducir°  
41 Int: ((ridendo)) fumatrice con buone intenzioni  
42 Muj: di sme- di ridurre  
43 Int: di ridurre/ o smettere/ no? ¿de- de reducción o dejar directamente?  
44 Hom: smettere  
45 Med: ((legendo sul monitor)) de reducir/ eso que pone  
46 Hom: devi smettere per forza/ da oggi non fumi più// sei obbligata  
47 Med: trompas obstruidas segúnn- §  
48 Int: § le tube ostruite/ eh/ obstrucción ya ahí no  
49 te lo he puesto porque no se ve  
50 Med: ya/ pero la- por la histerosalpingografía/ trompas- §  
51 Int: § sólo hístico  
52 Med: obstruidas  
53 Int: mmh  
54 Med: aunque- tiene una laparoscopia también  
55 Int: mmh  
56 Muj: sì/ però è molto antecedente [eh?]  
57 Int: [mmh] que es [mucho más anterior=]  
58 Med: [que fue-]  
59 Int: = la laparoscopia

60 Med: ah sí sí/ pero vamos/ donde ya había adherencias en la trompa izquierda  
61 Int: mmh  
62 Muj: sì  
63 Int: [°c'erano delle adherenze°]  
64 Med: [se puede presentar tortuárico/] es creíble/ ¿eh?  
65 Muj: mmh  
66 Med: tiene-  
67 Muj: dopo l'infezione questa laparoscopia me l'hanno fatta  
68 Int: mmh/ le hicieron la histeroscopiaa después de la infección que tuvo §  
69 Muj: §  
70 NO/ non l'isteroscopia/ la- la laparoscopia  
71 Int: EHM/ la laparo- la laparoscopia  
72 Med: vale/ ya te digo una infección / ¿eh?  
73 Muj: mmh  
74 Med: ehmm/// eso// acaba provocando un problema tubárico  
75 Int: le infezioni normalmente possono dare problemi tubarici  
76 (32'')  
77 Med: una histeroscopia de hace un año  
78 Int: mmh/ un'isteroscopia di un anno fa  
79 Muj: circa/ sì  
80 Med: que nos dice que hay un- un útero normal/ ¿eh?/ [la cavidad/ ¿eh?]  
81 Int: [dice che è normale]  
82 Muj: sì  
83 Int: la cavità  
84 Med: las hormonas/// bueno/ habría que- que ver [los momentos ( )=]  
85 Muj: [l'ho fatto l'altroieri]  
86 Med: = en que se han hecho [pero vamos]  
87 Int: [ah/ l'altro ieri]  
88 Muj: eh sì// l'altroieri l'ho mandato l'ultima/ perché il- no l'altro ieri/ il primo  
89 giugno/ perché le mestruazioni mi sono venute il [primo giugno]  
90 Int: [sì/ il primo]  
91 giugno/ sì/ que una es muy reciente de hace unos días/ que se orienta  
92 con la regla  
93 Med: vale  
94 Muj: questo qua era  
95 Med: ah pero está aquí/ ( ) está aquí/ ¿eh?/ cinco y setenta y dos el fsh  
96 Int: sí  
97 Med: y l- lh/ ¿eh?/ acá está  
98 Muj: ((ridendo)) recente/ recente  
99 Med: ehmm/// el- la lh a lo mejor está un poquito alta/ pero ( ) la fsh/ pero  
100 bueno eso- [iría-]  
101 Int: [la] lh forse è un po' alto

102 Med: iría a favor de posibles ovarios poliquísticos/ pero bueno ya lo veremos/  
103 en la ecografía a ver qué dice  
104 Int: dice che questo può indicaree ehm ovaio policistico §  
105 Muj: § infatti ce l'ho  
106 Int: que dice que tiene/ ovario poli- [poliquístico]  
107 Med: [tiene/ ¿no?]  
108 Int: sí/ in ogni caso adesso in ecografia va a controllare  
109 Med: bueno/ bueno ( )  
110 ((risate))  
111 Int: meglio guardare/ los rayos equis  
112 Med: bueno/ ¿eh?/ así ya del momento de entrada ya tenemos dos factores que  
113 afectan a la fertilidad/ ovarios poliquísticos y factor tubárico/ ¿eh?/ así  
114 que hay- hay- dos causas  
115 Int: dice che queste- questi due fattori già così- ehm che vanno a riguardare  
116 la fertilità/ che sono le ovaie policistiche e il fattore tubarico  
117 Muj: °mmh°  
118 Med: tratamientos tiene dos/// dos fecundaciones en vitro conn una fiv y una  
119 icsi/// decapeptyl depot  
120 Int: sta vedendo i trattamenti che avete fatto in [Italia]  
121 Muj: [digli] che se vuole ho delle-  
122 le foto dell'ecografie see- che le ho [portate]  
123 Int: [dice] que si quieres verlas ha  
124 traído las fotos de- de las ecografías que le hicieron durante los  
125 controles de la estimulación  
126 Med: no/ quiero ver el resultado/ ehmm- de momento lo que más me interesa/  
127 la pauta/ que es un protocolo largo  
128 Int: sì/ dice più che altro gli interessa il protocollo/ dei medicinali §  
129 Med: § con un  
130 decapeptyl depot/ ¿eh?/ más gonol/ ¿las dosis que le daban de gonol?  
131 Int: le dosi giornaliere di gonol?  
132 Muj: ehm la prima- le hanno cambiate/ la prima volta hanno cominciato con  
133 trecento/ trecento/ trecento [e poi ridurre]  
134 Med: [trescientos mililitros]  
135 Muj: l'ho scritto [comunque]  
136 Int: [trescientos] para reducir  
137 Muj: l'ho scritto tutto/ cioè-  
138 Int: sì  
139 Muj: ti ho mandato l'elenco- il riassuntino  
140 Int: mmh  
141 Muj: così è più comodo per lui vedere tutto insieme/ perché il primo tentativo  
142 [hanno cominciato con un dosaggio forte e sono andati =]  
143 Int: [mira/ decapeptyl// trescientos]  
144 Muj: = diminuendo

145 Int: y luego ciento cincuenta  
146 Med: sí  
147 Muj: e al- la segunda volta il contrario/ hanno cominciato bassi e sono andati  
148 salendo  
149 Med: vale ¿con cuánto empezaron la segunda vez?  
150 Muj: però alla fine quelli buoni erano sempre nove  
151 Int: ((traduce dal referto)) la segunda vez/ con doscientos veinticinco/ luego  
152 doscientos cincuenta y luego trescientos  
153 (5")  
154 Med: vale/ en el primer ciclooo fueron diecisiete óvulos  
155 Int: mmh  
156 Med: catorcee maduros/// bueno/ tres fecundados/ porque si no no se habrían  
157 inseminado tres/ [claro]  
158 Muj: [perché] in italia-  
159 Int: eh/// °non si poteva°  
160 Med: tres fecundados y transfer de dos/ ¿eh?/ y luego [eehm=]  
161 Muj: [sei congelati]  
162 Med: = seis congelados  
163 Int: mmh  
164 Med: y al segundo ciclo fueron congelados ( )/ ¿no?/ o no  
165 Int: nel secondo ciclo [non avete-?]  
166 Muj: [non abbiamo] voluto  
167 Int: no no / no quisieron utilizar los ovocitos congelados  
168 Muj: perché tanto avevamo già deciso di venire quii/ se andava male/ quindi  
169 era inutile  
170 Int: mmh  
171 Med: entonces se hizo un segundo ciclo// se hizo fiv en el primero/ ¿no?  
172 Int: sí/ nel primo c'è stata [una=]  
173 Med: [no]  
174 Int: = fecondazione in vitro  
175 Med: según- no me [cuadra]  
176 Muj: [sì] la prima il fivet  
177 Int: mmh  
178 Muj: la seconda icsi  
179 Int: mmh  
180 Med: pero dijo queee ss-  
181 Muj: non lo so perché hanno fatto così  
182 Med: no  
183 Int: °no lo sabe°  
184 Med: es que el primero yo no- tengo dudas de que no haya sido un icsi  
185 también el primero/ porque cuando ha- habla de metafasee dos/ de  
186 ovocitos metafase dos/ y eso es cua- ehm- §

187 Int: § no/ eso lo reporto yo  
188 porque- por según lo que me ha dicho la señora/¿eh? /// tenemos aquí  
189 ((porge il referto al dottore))  
190 Muj: ((all'interprete))  
191 [dice che è quello/ meglio che tu prendi il riassuntino che ti ho fatto io]  
192 Med: [en u- en- en una fiv]  
193 la madurez de los óvulos no sería/ al día de la [°( )° o sea-]  
194 Int: ((indicando nel referto)) [mira] maduros  
195 nueve  
196 Med: [esto ya-]  
197 Muj: [questa] è la seconda  
198 Med: esto ya es en el segundo  
199 Muj: ((guarda il foglio)) no/ è la prima  
200 Med: ¿no?  
201 Int: no/ è la prima/ duemila e otto  
202 Hom: il ventinove ottobre  
203 Med: en la segunda son nueve óvulos/ ¿eh?  
204 Muj: sì/ brava  
205 Int: mmh  
206 Med: tres fecundados y transfer de tres  
207 Muj: qui hanno provato a fare la fiv-et  
208 Int: mmh  
209 Muj: e se ne sono fecondati solo due  
210 Int: mmh  
211 Muj: di cui uno di primo grado ma l'altro di secondo/ e poi avevano solo due  
212 cellule  
213 Int: mmh/ qua dice che sono stati INSEMINATI/ eh?  
214 Med: ¿eh?  
215 Int: aquí dice que se han INSEMINADO  
216 Muj: °mmh°  
217 Int: no sé si-  
218 Med: si/ pero-  
219 Int: ya/ [( )/ ¿eh?]  
220 Med: [sin átomo] eeh-  
221 Int: eh  
222 Med: nadie no- nos asegura que eso- [¿eso es el segundo ciclo?]  
223 Int: [no/ questo è del primo] no/ eso es el  
224 primero  
225 Med: esto es del primero  
226 Int: de octubre dos mil y ocho  
227 Med: ((guardando il foglio)) ¿dónde pone que eran catorce maduros?  
228 ((l'infermiera e l'interprete leggono il referto))  
229 Enf: no/ no son catorce maduros/ son catorce

230 Int: pero pone- §  
 231 Enf: § que sean maduros nueve  
 232 Int: maduros nueve  
 233 Med: ( ) óvulos  
 234 Int: ( ) [óvulos]  
 235 Med: [nueve maduros]  
 236 Int: de ellos nueve maduros  
 237 Enf: veintisiete folículos/ catorce óvulos  
 238 Med: nueve [maduros/ eh]  
 239 Enf: [nueve maduros]  
 240 Int: [tres-]  
 241 Enf: [cinco-]  
 242 Int: tres congelados  
 243 Muj: perchè in italia puoi farne solo tre [quindi-]  
 244 Int: [cinco] que no erann-  
 245 Med: pero no [en la técnica de inseminación no// (nueve)/ ¿no?]  
 246 Int: [adecuados para ser congelados] y se  
 247 inseminaron tres  
 248 Muj: °sì°  
 249 Int: y de ellos se fecundan dos  
 250 Med: vale  
 251 Muj: però sono venuti fuori embrioni schifosi  
 252 Int: y después de dos días/ un embrió- los dos embriones tenían dos células  
 253 Med: a- al día tres  
 254 Enf: [NO]  
 255 Int: [no] día dos  
 256 Enf: día dos  
 257 Int: los transfirieron en día dos  
 258 Med: vale  
 259 Int: y los dos tenían dos células  
 260 Med: vale/ ((parla a voce alta mentre scrive al computer)) dos transferidos en  
 261 día dos/// dos de [dos células]  
 262 Int: [°dos células°]  
 263 Muj: °mmh°  
 264 Med: vale/ justito/ pero// bueno/ sería/ de dos a cuatro célula sería normal/  
 265 aunque está en la partee justa/ ¿eh?/ [yy en el segundo-]  
 266 Int: [in seco- in seconda giornata] un  
 267 embrione normale ha tra due e quattro cellule/ [quindi-]  
 268 Muj: [infatti la] seconda volta  
 269 avevano quattro cellule  
 270 Int: ah/ ok/ ( ) (4°) ((traducendo il referto)) un embrión de dos células y  
 271 dos de cuatro células

272 Med: vale ((scrive al computer)) venga/ bueno/ a parte de las células hay otros  
 273 factores importantes [para valuar=]  
 274 Int: [mmh]  
 275 Med: = la calidad dell- del embrión/ ¿eh?/ la célula es una cosa muy simple/  
 276 ¿eh? ehm/ pero bueno/ ehm/ más datos no tenemos/porque no hemos  
 277 visto el proceso/ [¿eh?]  
 278 Int: [mmh] dice che oltre al numero di cellule ci sono anche  
 279 altri- [fattori=]  
 280 Muj: [certo]  
 281 Int: = ovviamente per- per giudicare la qualità di un embrione/ eh? però  
 282 [questi sono i dati che abbiamo=]  
 283 Muj: [l'importante è la qualità]  
 284 Int: = a disposizione// sì/ no/ che la qualità non è- non dipende solo dal  
 285 numero di cellule  
 286 Med: vale/ ((legge la scheda al computer del paziente precedentemente  
 287 tradotta e compilata dall'interprete)) semenn- con algo de asteno/ ¿eh?  
 288 Int: semee- un po' di astenospermia  
 289 Med: aparentemente  
 290 Int: te lo he puesto en orden  
 291 Med: a be ce [¿no?]  
 292 Int: [a] be ce  
 293 Med: de mayor a menor/ progresivo/ ¿eh?  
 294 Int: en el último no me cabía el de/ porque no me dejaba poner  
 295 Med: ¿no?  
 296 Int: mmh  
 297 Med: vale  
 298 Int: yo lo (tecleaba)/ ( )  
 299 Med: porque es raro/ pero bueno/ [no sé]  
 300 Int: [mmh]  
 301 Enf: es raro  
 302 Med: ((conta guardando il monitor del computer)) siete ocho nueve diez/  
 303 [dos tres=]  
 304 Enf: [veintitres/ cuarenta]  
 305 Med: = cuatro cinco  
 306 Int: cuarenta  
 307 Med: cuarenta ((prova ad inserire il dato al computer ma non ci riesce))  
 308 Int: ves  
 309 ((il medico riprova a digitare il numero senza riuscirci))  
 310 Int: no  
 311 Med: pues/ algo hay de falta ehm de espacio en este campo  
 312 Int: °mmh°  
 313 Med: ¿ves? es una incidencia/ donde- (4") hay que regular la parte que te da  
 314 esta incidencia/ alguien tiene que darle unn- un número más/ [¿eh?]=]



315 Int: [mmh]  
 316 Med: = de tamaño a ese campo (5”) be (11”) cariotipo [normal]  
 317 Int: [be]/ ellos dicen  
 318 que el hospital les ha perdido el informe/ del cariotipo  
 319 Med: bueno/ pero- es normal/ [¿eh?]  
 320 Int: [mmh]  
 321 Med: no tiene por qué [engañarnos]  
 322 Int: [non-] ((risata))  
 323 Med: él es el primer interesado en decir la verdad  
 324 Int: ((ridendo)) e [certo=]  
 325 Med: [¿eh?]  
 326 Int: = voi siete i primi che siete interessati a dirci la verità  
 327 Muj: così ci hanno detto/ perché noi non lo abbiamo [visto]  
 328 Hom: [no] non li abbiamo  
 329 visti i risultati noi/ non li abbiamo mai visti  
 330 Hom: [cioè-]  
 331 Int: [mmh ellos] confían en el hospital/ porque el hospital les ha dicho que  
 332 estaba todo bien/ pero no les han dado el informe porque n- [°( )°]  
 333 Hom: [ah però]  
 334 c’è scritto che è negativo/ no?  
 335 Int: ( )  
 336 Med: aquí tenemos ehm también en su historial ehm parte del semen que sería  
 337 asteno// [ehmm]  
 338 Muj: [asteno che vuol dire?]  
 339 Med: [defe-]  
 340 Int: [¿asteno] qué es?  
 341 Med: defecto de movilidad  
 342 Int: mmh/ laa motilità è un po’ [difettosa]  
 343 Med: [¿mmh?] ehmm tendríamos ehmm él-  
 344 también él un fumador/ ¿eh?/ lo cual- ehm digamos un gran fumador/  
 345 ¿eh?/ sin ninguna intención/ como ella/ de- §  
 346 Hom: § no/ tante [intenzioni]  
 347 Med: [¿eh?]  
 348 Int: ((ridendo)) no/ dice que también tiene [muchas intenc-]  
 349 Med: [¿sí?] ((guardando la  
 350 scheda del paziente)) aquí no lo han puesto/ a ella sí lo habían puesto/  
 351 pero-  
 352 ((risate))  
 353 Int: ((ridendo)) da lei c’era scritto/ tu no  
 354 Med: pero bueno/ el tabaco para el semen no es bueno/ también para la  
 355 fertilidad- para los óvulos/ el tabaco es- es importante/ ¿eh?/ yo no  
 356 quiero ahora que se ponga a dejar de fumar/ porque esto causa un estress  
 357 que no me interesa ahora/ ¿eh?/ pero sí que intenten reducir/

358 [¿eh?/ bajar el consumo]  
359 Int: [mmh/ il tabacco è un fattore] importante/ eh/ per tutti e due/  
360 probabilmente smettere così vi creerebbe più stress/ però cercare di  
361 ridurre  
362 Muj: °mmh°  
363 (4'')  
364 Med: °bien° (6'') entonces comoo causas tendríamos ehm mixtas en este caso/  
365 ¿eh?/ por un lado el semen con defecto de movilidad/ otro sería el  
366 problemaaa de las trompas/ ¿eh?  
367 Int: sta facendo la diagnosi/ eh?/ cause miste  
368 Med: y ovario poliquístico/ ¿mmh?  
369 Int: da una parte il fattore maschile del seme/ dall'altro il fattore femminile  
370 delle [tube e l'ovario policistico]  
371 Muj: [ci dividiamo il ( ) sì] un po' per uno/ non ci sono  
372 responsabilità ((risata))  
373 Int: se dividen la responsabilidad  
374 Med: bé/ no no- no buscamos culpables/ ¿eh?  
375 ((risate))  
376 Muj: no però è- §  
377 Med: § tan sólo soluciones al problema/ a mí me da igual/ ¿eh?  
378 Muj: tutte le persone che abbiamo conosciuto/ [è colpa=]  
379 Med: [¿eh?]  
380 Muj: = sua è colpa sua/ io e lui diciamo/ con lui è uguale ((risata))  
381 Med: [yo lo que quiero es una solu-]  
382 Int: [no no/ nessuno cerca] i colpevoli ((risata))  
383 Muj: no no/ lo so/ gli stavo spiegando perché ho detto [questo]  
384 Med: [una] solución que  
385 sea capaz de revolver todos los problemas/ ¿eh?/ [así-]  
386 Hom: [gagliardo] il  
387 dottore  
388 Med: así de entrada/ sería el d- las trompas nos obligan a una fecundación en  
389 vitro/ el ovario poliquístico no/ o sea que un ovario poliquístico pues  
390 necesita una- una estimulación de los ovarios// pero como las trompas  
391 ehm por- por el hecho de la obstrucción nos llevan a una fecundación en  
392 vitro directamente/ pues/ en la fecundación en vitro ya hay una  
393 estimulación/ se hace por [necesidad=]  
394 Muj: [°certo°]  
395 Med: = ¿eh?/ con lo cual el tema del ovario poliquístico quedaría ahí  
396 secundario  
397 Int: mmh/ dice che il fatto che- [ill- il fatto=]  
398 Muj: [sì/ ovvio]  
399 Int: = che ti obbliga aaa=  
400 Muj: °certo°

401 Int: = alla stimolazione è il fatto delle tube  
 402 Muj: °certo°  
 403 Int: non tanto delle ovaie policistiche  
 404 Muj: mmh  
 405 Med: lo que habrá que tener cuidado con usted es con la estimulación de sus  
 406 ovarios porque sus ovarios tienen una tendencia a responder en exceso/  
 407 [¿eh?/ y a nosotros-=  
 408 Int: [°bisognerà faree-]  
 409 Med: = no nos interesa el número sino la calidad de esa respuesta  
 410 Muj: mmh  
 411 Med: ¿eh?/ número no/ calidad// cantidad no/ calidad  
 412 Hom: qualità  
 413 Med: ¿eh?/ ¿vale?  
 414 Muj: lui dice/ bisogna verificare [la qualità]  
 415 Int: [no/ bisogna] fare attenzione all momento di  
 416 andare a stimolare le ovaie/ perché un ovaio policistico tende a  
 417 rispondere in eccesso  
 418 Muj: mmh  
 419 Int: e dice in questo caso non andiamo a cercare il numero cerchiamo la  
 420 qualità  
 421 Hom: la qualità/ certo  
 422 Muj: certo  
 423 Med: ¿eh?/ ¿cómo vamos aa estimular? pues/ de una forma diferente a las  
 424 pautas convencionales/ ¿eh?  
 425 Int: ci muoveremo con un protocollo un po' diverso da quelli convenzionali  
 426 Med: ehmm (3'') luego el semen/ ¿eh?/ el semen pues nos puede llevar a la  
 427 necesidad de hacer un icsi/ ¿eh?/ ¿vale?/ yo dudo que en el primer ciclo  
 428 se haya hecho una fiv/ no lo tengo muy claro/ porque cuando se evalua  
 429 la madurez es para hacer un icsi  
 430 Int: mmh  
 431 Med: ¿eh?  
 432 Hom: lo abbiamo già fatto/ sì/ va bene  
 433 Med: si no/ uno insemina todos los óvulos que salen// o sea catorce óvulos se  
 434 han inseminado catorce y han fecundado equis/ ¿eh?/ sin embargo para  
 435 hacer un icsi no- no puedes microinyectar todos los óvulos/ sólo los que  
 436 están maduros  
 437 Int: mmh  
 438 Med: por eso  
 439 Int: ah  
 440 Med: ¿eh?/ evaluar la madurez  
 441 Hom: [°( )°]  
 442 Int: [no/ lui] quello che dice è che non ha molto chiaro secondo lui se nel  
 443 primo ciclo sia stata fatta una fecondazione in vitro/ perché dice

444 normalmente quando si va a valutare se gli ovuli sono maturi o no è  
 445 perché si pensa di microiniettarli/ dice altrimenti no  
 446 Muj: non ha senso  
 447 Int: mmh  
 448 Muj: forse [magari- per il fatto che c'è la legge che ci limita]  
 449 Hom: [quindi- quelli con l'icsi fondamentalmente]  
 450 Int: sì sì sì/ quindi lui- per lui non è così chiaroo che effettivamente sia stata  
 451 fatta una fecondazione in vitro/ però-  
 452 Med: bueno/ ehmm  
 453 Muj: °al contrario°  
 454 Hom: mah  
 455 Med: por lo tanto/ dices/ bueno/ bien/ lo normal es que esto nos lleve/ todo en  
 456 conjunto/ a una fecundación en vitro pero inseminando los óvulos con  
 457 un icsi  
 458 Int: con un icsi/ eh?  
 459 Med: esto es lo más previsible/ si el defecto de la movilidad/ pues/ tiene in-  
 460 interés como parece/ ¿mmh?/ ehmm-  
 461 Hom: io/ dottore/ io dieci anni fa ho avuto un incidente ai testicoli/  
 462 [ecco perché ( )=]  
 463 Muj: [gliel'ho scritto]  
 464 Int: [mmh]  
 465 Hom: = non so se lo ha scritto già  
 466 Int: que dice que hace diez años tuvoo unn- un trauma en los testículos  
 467 Hom: proprio un incidente  
 468 Med: bueno/ esto podría ser [unn- una causa=]  
 469 Int: [°proprio un accidente°]  
 470 Med: podría ser una causa del- §  
 471 Hom: § mi si è proprio spaccato il testicolo destro  
 472 Med: podría ser una causa del problema/ ahora ya las- las- las causas del  
 473 problema al día de hoy ya no son reversibles  
 474 Hom: ah/ sì/ certo  
 475 Med: ¿eh?/ dices/// ya no tiene un VALOR saber el motivo/ ¿eh?/ ehmm un  
 476 valor práctico ya no lo tiene/ más por curiosidad/ ¿eh?/ porque- porque  
 477 por valor práctico- porque en la práctica sea la causa que sea que haya  
 478 originado el problema/ la solución no- no puede pasar nada más que por  
 479 un icsi/ ¿eh?/// ¿vale? (2'') bien (2'') tú sigue traduciéndoles §  
 480 Int: § sí §  
 481 Med: §  
 482 aunque parezca que lo entiendan/ ¿vale?  
 483 Int: ((risata))  
 484 Med: sí  
 485 Int: no/ yo vorre- intento ser menos invasiva posible ((risata))  
 486 Med: nn- [no]

487 Muj: [no] non sei invasiva/ parla parla/ [traduci]  
 488 Int: [°ok°/] noo/ chee quello che  
 489 diceva lui/ che avete capito anche voi/ che ad oggi le cause ci  
 490 interessano relativamente/ [perché comunque=]  
 491 Hom: [sí/ la soluzione]  
 492 Int: = non so- non sono cose reversibili/ [quindi=]  
 493 Muj: [°mmh°]  
 494 Int: = cioè la soluzione che è di fare una icsi  
 495 (3'')  
 496 Med: vale (3'') bien/ porque ya lleva dos ciclos previos/ ¿eh?/ es decir/ no se  
 497 puede decir que/ bueno/ que es una mujer quee empieza de cero/ [ya=]  
 498 Int: [mmh]  
 499 Med: = lleva un historial/ ¿eh?/ de dos ciclos previos/ que no han resultadoo  
 500 en embarazo/ eh/ ¿eh?/ yo creo que ehmm en principio pues/ bien/  
 501 puede ser una casualidad/ ¿eh?/ que dos ciclos no funcionen/ ¿dos ciclos  
 502 son capaces de revolver el cien por cien de los problemas?/ no/ ¿eh?/ no  
 503 pueden resolver el cien por cien de los problemas/¿eh?/ y a veces/pues/  
 504 hay que hacer más intentos para llegar a resolver un problema  
 505 concreto/ ¿eh?/ pero en principio ya son dos intentos que ehmm/ bueno/  
 506 ¿eh?/ podrían haber funcionado y no han funcionado/ [¿eh?]  
 507 Int: [mmh] dice che  
 508 già non è- non è la prima voltaaaa/ venite qua già con una storia alle  
 509 spalle/ avete già fatto duee- due trattamenti in italia che non sono andati  
 510 bene/ che può essere stato il caso/ mmh? e che quindi vale la pena dii  
 511 provare  
 512 Muj: mmh  
 513 Med: es decir/ bueno/ yo evidentemente cla- claro que tengo claro que hay  
 514 que seguir insistiendo [con=]  
 515 Int: [°mmh°]  
 516 Med: = con el icsi/ ¿eh?/ con la fecundación en vitro/ como se le quiera  
 517 llamar/ ¿eh?// ¿vale?/ sí tengo claro que hay que seguir por esa línea/ yo  
 518 ni veo que haya que cambiar ni el semen [ni=]  
 519 Int: [°mmh°]  
 520 Med: = los óvulos/ ni nada por el estilo/ cambiar [gametos-]  
 521 Int: [che] per lui è chiaro  
 522 chee [la strada=]  
 523 Med: [no sé]  
 524 Int: [=è riprovare]  
 525 Muj: [è quella giusta]  
 526 Int: esatto  
 527 Med: ¿eh?/ [¿vale?]  
 528 Int: [la strada] è quella giusta  
 529 Med: [eso lo tengo claro]

530 Muj: [quindi lui ritiene che non siaa] da abbattersi perché queste duee cose-  
 531 cioè non è- ci sono problemi di attecchimento di questi embrioni/ era  
 532 anche la qualità che non era [granchè?=  
 533 Int: [°mmh°]  
 534 Muj: = chiediglielo un po'  
 535 Int: ¿túú piensas que no ha sido un problema deee- de implantación ooo-  
 536 [de=]  
 537 Med: [no]  
 538 Int: = de calidad?  
 539 Med: yo creo que no/ pero/ ehm/ de todas formas/// ehm que esoo iba- todo el  
 540 argumento iba en esa [línea=]  
 541 Int: [mmh]  
 542 Med: = para acabar diciéndole que va- bueno así por precaución/ no dejándose  
 543 en los fallos  
 544 Int: mmh  
 545 Med: y antes de hacer un nuevo ciclo/ pues le pediremos algunas cosas  
 546 Int: mmh  
 547 Med: incaminadas a descartar un problema de implantación / [¿eh?=  
 548 Int: [mmh]  
 549 Med: esas cosas- pues/ de- tenemos el cariotipo  
 550 [de ella- de ella/ o no/ ¿eh?=  
 551 Muj: [eh volevo sapere se era- dipendeva dalla qualità del-]  
 552 Med: = en vez de hacerce el cariotipo de ella podía hacerce la [( )=  
 553 Int: [mmh]  
 554 Med: = y a menor con eso tener- [¿eh?/ una-]  
 555 Int: [mmh/ che-] che stava arrivando lì/ proprio  
 556 per scartare il fatto che sia un problema di impianto/ vorrebbe proporti  
 557 di fare delle ana- delle analisi per andare ad approfondire- questa cosa  
 558 Muj: mmh  
 559 Int: il cariotipo per esempio e altre analisi del sangue  
 560 Med: por precaución/ ¿eh?/ aunque yo no lo creo/ ¿eh?/ no creo que ahí  
 561 vayamos a encontrar nada/ ¿eh?/ pero no puedo poner la mano en el  
 562 fuego/ ¿eh?/ así que hay que hacerloo/ ver si está normal/ pues/ se-  
 563 seguir intentándolo// ehm/ ah lógicamente/// buscaremos una pautaaa-  
 564 diferente/¿eh?// ehm inseminaremos todos los óvulos disponibles  
 565 Muj: °mmh°  
 566 Med: que eso parece que sea una tontería pero no lo es  
 567 Int: ((risatina))  
 568 Med: ¿eh?/ ¿vale?/ o sea/ ¿qué ventajas tiene? pues que podremos  
 569 seguramente elegir/ ¿eh?/ aquí noo se ha podido elegir hasta el  
 570 momento/ lo que hay es lo único que había/ no había más/ [¿eh?=  
 571 Muj: [°certo°]

572 Med: = ¿vale?/ y poder elegir es importante/ sí/ porque cuando uno tiene  
 573 unaa- lo que llamamos una coorte de embriones/ una camada de  
 574 embriones/ ¿eh?/ habrá embriones buenos/ regulares y malos// siempre/  
 575 [¿eh?=  
 576 Muj: [°mmh°]  
 577 Med: = y yo me- si puedo quedarme con los buenos// pues elegir mejor que  
 578 [disponer=  
 579 Muj: [certo]  
 580 Med: = sólo de lo- de lo que hay/ sea bueno o malo no lo sabemos/ pero- no  
 581 hay más/¿eh?/ ¿vale?/ entonces elegir es importante/ [para no- sí=]  
 582 Int: [°mmh°/ che  
 583 cambierà-]  
 584 Med: = yo creo que es- que es algo muy importante/ ¿eh?  
 585 Int: che cambierà in questo trattamento oltre all- al protocollo di  
 586 stimolazione/ anche il fatto/ come stava dicendo/ di potere qua  
 587 inseminare tutti gli ovociti che abbiamo a diposizione/¿eh?/ che dice  
 588 sembrerà una stupidaggine ma non lo è/ perché permette di scegliere  
 589 bene tra una coorte/ come dicono loro/ [di=]  
 590 Hom: [certo]  
 591 Int: = di embrioni quelli migliori perchè ce ne saranno di buoni/ diiii- di  
 592 [peggio]  
 593 Hom: [cosa] che non fanno in Italia  
 594 Muj: °no/ non mi pare°/ ee- e di regola ho letto sul- sul questionario che qui  
 595 siete soliti impiantare tre embrioni? è corretto?  
 596 Med: ehm lo normal/ nosotros implantamos DOS embriones  
 597 [habitualmente=]  
 598 Muj: [°ah due°]  
 599 Med: = la media de embriones que se implantan son dos/ máximo tres/ que es  
 600 lo quee- el tope que [permite aquí la ley]  
 601 Muj: [si sì/ l'ho letto] MASSIMO/ cioè che di solito  
 602 sono tre/ ho letto [questa cosa]  
 603 Med: [y eso-] eso depende de la calidad embrionaria/  
 604 si nosotros vemos embriones de buena calidad/ tenderemos aa  
 605 aconsejarle que see transfieran dos  
 606 Int: °mmh°/ loro tendono a trasferire due/ TRE è il massimo che la legge  
 607 permette qua in spagna/ però la tendenza/ se si tratta di embrioni di  
 608 buona qualità/ è a metterne due  
 609 Med: [¿eh?]  
 610 Muj: [ee] anche se io con due non ho avuto nessun esito?  
 611 Int: ¿aunque cuando nunca le haya resultado-?  
 612 Muj: con tre anzi  
 613 Hom: quindi con tre  
 614 Int: ¿que con tres no haya obtenido nunca [éxito?]

615 Med: [ya] sí/ pero eso no- no-  
 616 Muj: cioè essendo la terza [stimolazione c'è una storia che f- fa fede o no?]  
 617 Med: [esoo eehm eehm]  
 618 esto no es una- un proceso matemático  
 619 Muj: °mmh°  
 620 Med: ¿eh?/ no quiere decir que ahora necesite CUATRO embriones porque  
 621 dos y tres le han fallado  
 622 Int: mmh  
 623 Med: ¿eh?/ [¿vale?]  
 624 Int: [non si] tratta di una cosa matematica/ non è che perché con un  
 625 transfer di due o tre non è andata bene allora ne dobbiamo mettere  
 626 quattro?/ sta dicendo/ non si tratta di questo  
 627 Med: ¿vale?/ las posibilidades de embarazo aumentan con el número de  
 628 embriones/ sí/ pero de forma relativa/ ¿eh?/ ¿qué quiero decir de forma  
 629 relativa?/ quiero decir que- ehm// que- ehm// quiero decir que entre uno  
 630 y dos/ ¿eh?/ puede haber diferencia/ pero entre dos y tres ya no tanto  
 631 Int: mmh/ sta diciendo [che=]  
 632 Med: [¿eh?]  
 633 Int: = il fatto di aumentare il numero di embrioni/ aumenta le possibilità di  
 634 gravidanza in modo relativo/ ovvero che tra un embrione- tra un  
 635 impianto di un embrione e due embrioni c'è più differenza/ già tra  
 636 l'impianto di due e di tre la stessa differenza non è così grande  
 637 Muj: ah  
 638 Int: [a livello=]  
 639 Med: [¿vale?]  
 640 Int: = di risultato  
 641 Med: = ehm ( 4°) lo que sí que hay mucha diferencia entre dos y tres es en el  
 642 riesgo  
 643 Int: però è il rischio che aumenta molto tra l'impianto di due embrioni e  
 644 l'impianto di [tre]  
 645 Med: [¿eh?] el riesgo de embarazo múltiple/ no gemelar que  
 646 ehm [me preocuparía=]  
 647 Hom: [°duee gemelli°]  
 648 Med: = menos/ sino el triple que [es un problema importante]  
 649 Int: [mmh/ no/ dice di gravidanza multipla] non  
 650 tanto gemellare/ che non è un problema così grosso/ quanto di tre  
 651 Med: ¿mmh?  
 652 Hom: ((risata)) magari ((risata))  
 653 Int: ellos dicen ojalá ((risata))  
 654 Med: noo/ no/ yo no §  
 655 Muj: § no/ tre no [perchéé-]  
 656 Hom: [noo] tre no dottore  
 657 Med: es un [problema]



658 Muj: [due] sì/ ma tre no  
659 Med: ahora uno puede pensar/ lo que- lo que sea/ ehm ¿dónde firmo?/ ahora  
660 mismo  
661 Hom: ((ridendo)) sì sì  
662 Med: es una reacción de- de- de- digamos ee- emocional/ de inmediato/ ya yo  
663 quieroo TRES/ ¿eh?/ pero- §  
664 Hom: § no no no  
665 Muj: no no no/ [tres no ((risata)) non- tre- non tre tutti insieme/ voglio dire]  
666 Med: [luego- luego// nos arrepén- cuando se arrepiente]  
667 uno es después/ ¿eh?/ ¿vale?/ ¿de acuerdo?/ entonces/ ell- el impulso de  
668 llevar aaa aceptar lo que sea/ ¿eh?/ pero es un problemaa de salud  
669 Muj: e/ per quello  
670 Hom: certo/ certo/ [certo/ certo]  
671 Med: [de la madre] y dell-  
672 Hom: [padre]  
673 Med: [del padre] también/ porque-  
674 ((risate))  
675 Med: sólo de pensarlo ya/ ¿eh?/ ¿vale?/ y para los bebés  
676 Hom. sì sì  
677 Med: [¿eh?/ riesgo=]  
678 Hom: [è vero/ è vero]  
679 Med: = de abortos/ riesgo de- de-§  
680 Muj: § di malformazioni  
681 Med: de malformaciones/ de prematuridades//  
682 [problemas tremendos/ ¿eh?/ entonces/ yo más- más=]  
683 Hom: [°è vero/ sì/ ( ) venti anni fa ( )]  
684 Med: = que por optar por transferir más número/ ¿eh?/ opta- optaré por una  
685 cosa diferente/ y es por transferir embriones de mejor calidad/  
686 seleccionados/ lógicamente prefiero embriones de mejor calidad y  
687 transferir dos embriones en vez de un día dos/ ¿eh?/ transferirlos más  
688 tarde/ para poder seleccionar todavía [mejor el embrión/ ¿eh?=  
689 Hom: [°( )°]  
690 Med: [=¿vale?]  
691 Int: [loro] non fanno una selezione sul- sulla [quantità=]  
692 Hom: [°sì chiaro°]  
693 Int: [= quanto sulla qualità]  
694 Med: [nosotros aquí normalmente] transferimos en día tres/ ¿eh?/ pero en su  
695 caso/ ya que ya ha habido dos fallos previos [tenderíamos=]  
696 Hom: [ok]  
697 Med: = a transferir al día cinco  
698 Hom: ah/ cioè il quinto [giorno]  
699 Med: [¿eh?]  
700 Int: °esatto°

701 Med: en el blasto  
 702 Muj: blastocisto  
 703 Int: blastocisto  
 704 Med: [¿eh?/ ¿vale?]  
 705 Hom: [non avete- ( ) proprio] se c'è un modoo- cioè non un modo/ di farlo  
 706 attecchire sull'endometrio ill- l'embrione? abbiamo lettoo- §  
 707 Muj: § hatching  
 708 Hom: hatching?  
 709 Int: aaah/ m- me están preguntando sobre el hatching// sii-  
 710 [sii- si fa-=  
 711 Hom: [se ci può essere utile pure a noi]  
 712 Muj: [che cos'è?]  
 713 Int: [= si facilitaría laa- la implantación]  
 714 Muj: [che cos'è? perché non sappiamo che cos'è]  
 715 Med: no/ el- el hatching-  
 716 Int: °y lo que es°  
 717 Med: el hatching/ ehmm/ si nosotros hac- tenemos que hacer un hatching y  
 718 sobre todo una aspiración de fragmentos/ es porque los embriones están  
 719 irregulares  
 720 Hom: ah/ ok  
 721 Med: ¿vale?/ o porque los embriones tienen una membrana reducida de  
 722 pesadura/ [¿eh?]  
 723 Muj: [°mmh°]  
 724 Med: ¿vale?/ entonces los embriones se benefician de hacer un hatching y  
 725 probablemente de una aspiración de los fragmentos si- si hay  
 726 fragmentación  
 727 Muj: °mmh°  
 728 Med: pero el hatching/ ¿eh?/ nosotros hemos hecho muchos estudios sobre el  
 729 hatching y el hatching no hace nada/¿eh?/ si no he- hay una causa  
 730 quebrenticia  
 731 Hom: va bene  
 732 Med: [¿eh?]  
 733 Muj: [ah e] quindi- [è una specie di terapia/ è una terapia?]  
 734 Int: [lo fanno solo quand' è- quand'è indicato=]  
 735 Med: [¿vale?/// ¿vale?/ así que si-]  
 736 Int: = esatto  
 737 Muj: ah non avevo capi- [perché non sappiamo cos'è/ in Italia non esiste]  
 738 Int: [quando una proba- una probabilità-]  
 739 Med: [¿vale?/ entonces-]  
 740 nosotros ha- haremos hatching/ aspiración de fragmentos/ si vemos que  
 741 los embriones necesitan ayuda  
 742 Muj: °mmh°  
 743 ((squilli di telefono))

744 Med: ¿eh?/ necesitan ayuda- necesitan ayuda porque nonn- algo no- no va/  
 745 [¿eh?]  
 746 Muj: ((ridendo)) [non ce] la fa da solo  
 747 ((il medico risponde al telefono))  
 748 Int: sì/ lo fanno solo per- per migliorare la qualità quando gli embrioni sono  
 749 così così  
 750 Muj: ho capito male o ha detto chee probabilmente nel nostro caso farà il  
 751 trasferimento in quinta giornata  
 752 Int: esatto// sì/ perché questo permette di selezionare meglio gli embrioni  
 753 Hom: ( ) le cellule quattro/ otto/// quello che non permette l'Italia  
 754 Muj: no/ blastocisto sono più di sessantaquattro mi sembra  
 755 Int: sì perché inn- in terza giornata/ quando loro li trasferiscono  
 756 normalmente gli embrioni hanno tra sei e dieci cellule/ mmh?///  
 757 invece/ blastocisto già è uno stadio più avanzato  
 758 Muj: eh/ poi gli puoi chiedere se c'è differenza/ ehm/ a livello di-/ ehm/ di  
 759 gravidanze ehm fra in terza e quinta giornata?/ [cioè=]  
 760 Int: [mmh]  
 761 ((il medico blocca il telefono))  
 762 Muj: = i bambini sono sani nor- [normali?=  
 763 Int: [mmh]  
 764 Muj: = perché il fatto che il- il- il-/ diciamo/ il processo di crescita avvenga  
 765 fuori dalla [donna=  
 766 Int: [mmh]  
 767 Muj: = non è differente/ no?  
 768 Int: a nivel de embarazo de- de niños normales ¿el hecho de transferir en  
 769 quinto día/ ehm/ influye?/ es decir/ como el embrión está más tiempo  
 770 fuera del útero  
 771 Med: no/ no ha- no hay datos ninguno quee apoyen esaa  
 772 [teoría/ que le den-=  
 773 Int: [mmh/ chee- non ci sono dati]  
 774 Med: = que le den valor a esa teoría/ ninguno/ [¿eh?/ como mucho podemos=  
 775 Int: [mmh/ che non ci sono dati  
 776 che-]  
 777 Med: = decir al revés/ es un embrión en blastocisto/ está más seleccionado/ es  
 778 más [posible=  
 779 Muj: [certo]  
 780 Int: [mmh]  
 781 Med: = que sea un embrión normal que un embrión en día tres [o en día dos]  
 782 Muj: [al contrario]  
 783 Int: al contrario/ esatto  
 784 Med: pues seguro/ ¿eh?/ [porque=  
 785 Int: [mmh]

786 Med: = es un embrión en el que ha pasado muchos pasos previos/ y por tanto  
 787 tienes muchas más garantías de que ese embrión- ¿eh?/ no- no garantía  
 788 cien por cien/ pero sí tenemos más garantía de que ese embrión es un  
 789 embrión viable  
 790 Int: mmh  
 791 Med: [¿eh?]  
 792 Muj: [°senti°] gli puoi dire per cortesia/ prima che lui prenda qualunque  
 793 decisione/ che io la prima stimolazione sono stata molto male  
 794 Int: mmh/ dice que la primera estimulación do- §  
 795 Muj: § dopo il transfer  
 796 Int: que estuvo muy mal después del transfer  
 797 Muj: la seconda non ho sentito niente  
 798 Int: la segunda no  
 799 Med: vale/ el transfer es muy importante y de hecho nosotros haremos una  
 800 prueba de [transferencia=]  
 801 Int: [mmh]  
 802 Med: = de- de- ehm por la exploración [¿eh?=  
 803 Int: [°mmh°]  
 804 Med: = ¿vale?/ porquee para nosotros si hay algún problema de acceso hay  
 805 que [corregirlo=]  
 806 Int: [mmh]  
 807 Med: = previamente  
 808 Int: sì/ dice che lui- il transfer ovviamente è una cosa muy impo- molto  
 809 importante e per quello lui adesso farà questa prova  
 810 Muj: ma- parlo del pick-up non del transfer/ eh?  
 811 Int: mi hai detto dopo il transfer  
 812 Hom: ((alla moglie)) tu hai detto transfer adesso  
 813 Muj: no/ mi sono sbagliata [°ovviamente°]  
 814 Int: [ah] después de la punción  
 815 Med: después de la punción  
 816 Muj: no/ non del transfer/ eh? del- del [pick-up]  
 817 Int: [mmh]  
 818 Med: [puede] ser que haya un cuadro más  
 819 molesto/ esto depende de cómo haya sido la punción o de sii- [ehmm-]  
 820 Int: [mmh]  
 821 questo dipende da come è stato fatto il pick-up  
 822 Muj: ah/ ecco/ e dalla mano  
 823 Med: y de la cantidad de la respuesta también  
 824 Int: e anche dal- dalla quantità della risposta ovarica  
 825 Med: ¿eh? si la respuesta ha sido alta suele ser más molesta  
 826 Int: mmh/ se la risposta è stata alta normalmente ci sono più disturbi  
 827 (5'')  
 828 Med: bien/ ehmm-

829 Muj: mi sta facendo effetto l'acqua ((risata))  
830 Int: ((risata))  
831 Med: vamos a pasar a laa exploración/ vemos cómo está todo  
832 Int: mmh  
833 Med: y así-  
834 Int: ti faccio vedere dove cambiarti  
835 Muj: sì  
836 ((l'interprete fa accomodare la paziente nella stanza attigua per l'ecografia e la  
837 prova di transfer; successivamente il medico spiega i trattamenti a cui si dovrà  
838 sottoporre la coppia. La trascrizione riprende quando già la visita è finita e il  
839 medico sta per uscire dall'ambulatorio))  
840 Med: pues de momentooo/ si tienen alguna pregunta/  
841 [si no yo por mi parte yo ya-]  
842 Int: [avete domande ( )] per- per il dottore?  
843 Hom: ((ridendo)) tutte le speranze nel dottore  
844 ((risate della paziente e dell'interprete))  
845 Med: no no/ a la clínica/ ¿eh?  
846 Int: ALLA CLINICA/ sì sì/ alla clinica  
847 Med: el dottore no está solo/ ¿eh?/ aquí hay noventa y muchas personas-  
848 nove- más de noventa personas lavorando/ ¿eh?  
849 Hom: eh/ dottore ma lei sa [perfettamente che=]  
850 Med: [quiero decir-]  
851 Hom: = per noi/ le- le persone che vengono da lei [o dalla=]  
852 Med: [sí]  
853 Hom: = clinica/ puoi tradurre? [lei sa=]  
854 Int: [mmh]  
855 Hom: = perfettamente che hanno una tale voglia di diventare papà e mamma/  
856 che comunque si aggrappano al medico più che alla clinica/ questa è una  
857 questione caratteriale [e psicologica]  
858 Muj: [poi è chiaro] che sceglierà  
859 [in linea ( ) che il medico deve scegliere]  
860 Hom: [poi è chiaro che sceglie la clinica]  
861 Med: sí  
862 Hom: però psicologicamente è il [medico-]  
863 Int: [psicológicamente] para ellos es  
864 [importante=]  
865 Med: [sí]  
866 Int: = tener una figura en la clínica  
867 Muj: ((ridendo)) faccio la foto la prossima volta  
868 ((risate dei pazienti e dell'interprete))  
869 Int: ((ridendo)) [quieren sacarte una foto]  
870 Med: [lo que parece- me parece-] claro estaré- pro- problemas de  
871 idioma/ lamentablemente/ pero bueno es así/ y afortunadamente está

872 Ilenia/ ¿eh?/ siempre intermediando entre nosotros/¿eh?/ pero donde  
 873 está Ilenia estoy yo [detrás de ella=]  
 874 Muj: [certo]  
 875 Med: = ¿eh?  
 876 Muj: e poi non parla cinese/ quindi-  
 877 Med: ¿de acuerdo? o sea que- §  
 878 Int: § come non parla cinese?  
 879 Muj: voglio dire tra italiano e spagnolo più o meno ci capiamo  
 880 Med: bueno/ más o menos nos entendemos  
 881 [peroo- no- no- no lo=]  
 882 Int: [sì/ più o meno/ più o meno però- è sempre meglio avere un  
 883 interprete]  
 884 Med: = no lo suficiente  
 885 Int: eh  
 886 Med: ¿eh?/ porque hay cosas que a lo mejor/ ¿eh?/ nos escapan/ ehm/  
 887 ¿eh?  
 888 Muj: no/ è importante essere chiari [in queste cose]  
 889 Med: [es importante] entender todas las  
 890 instrucciones bien y todos los pasos y que no falle nada/ [¿eh?=  
 891 Muj: [°d'accordo°]  
 892 Med: = [¿vale?/ ¿de acuerdo?/ yo soy=]  
 893 Int: [°l'importante è capire bene quello che ci siamo raccontati°]  
 894 Med: = el responsable de su tratamiento/ ¿vale?/ o sea que aquí se pondrá algo  
 895 ((guarda il monitor))  
 896 Muj: scritto? ((risata))  
 897 Int: sì sì sì/ è scritto  
 898 Muj: ok  
 899 Med: el responsable/ ¿dónde lo ponen ahora aquí?/ que han  
 900 [cambiado el programa]  
 901 Int: [( )] en la línea de izquierda  
 902 Med: aquí lo pondremos/ el responsable doctor Fernández/ ¿eh?  
 903 Muj: apposto  
 904 Med: ¿vale?  
 905 Hom: è scritto/ eh? ((risata))

## Trascrizione n.ro 9

**Data:** 16/06/2009  
**Orario:** 18:30  
**Durata:** 00:05:25  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico argentino (sesso: uomo; età: 50-55 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 40-45 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 40-45 anni) Hom  
Interprete italiana C (Ivana; età: 25-30 anni) Int

La trascrizione comincia dopo che il medico ha già effettuato sulla paziente l'ecografia e la prova di transfer. Il medico è seduto alla sua scrivania e sta rivedendo insieme all'interprete le analisi che la coppia italiana ha precedentemente consegnato. Di fronte a loro è seduto il marito, mentre la moglie, dopo la visita, è uscita per andare in bagno. La registrazione inizia quando la paziente bussa alla porta della consulta per rientrare.

- 1 ((colpi alla porta))
- 2 Med: sí
- 3 ((entra la paziente))
- 4 Med: a- ahora está nueva/ ¿no?/ ((risata))
- 5 Muj: ((ridendo)) sì
- 6 Med: entonces/ estamos repasando un poco ell- §
- 7 Muj: § allora
- 8 Med: los- los estudios que se- que nos faltan realizar/ ¿eh?
- 9 Int: l'unica cosa che manca è la mammografia
- 10 Med: la mamografía
- 11 Muj: mmh/ [devo farla=]
- 12 Med: [ehmm]
- 13 Muj: = per forza mi sa §
- 14 Med: § y el electrocardiograma también
- 15 Muj: mmh
- 16 Med: ((indicando un foglio tra le carte che ha in mano l'interprete)) no sería
- 17 este/ ¿no?
- 18 Muj: l'elettrocardiogramm-
- 19 Int: l'elettrocardiogramma

20 Med: ((guarda il foglio che gli passa l'interprete)) no/ debe- debe repetirlo  
 21 Muj: ripeterlo  
 22 Med: ¿sí?  
 23 Int: °e deve ripetere anche l'elettrocardiogramma°  
 24 Med: y otra cosa muy importante/ que sería [importante=]  
 25 Muj: [°mmh°]  
 26 Med: = para usted también/ bajar un poquito de peso  
 27 Muj: sí/ sono [un po' -=]  
 28 Med: [¿eh?]  
 29 Muj: = sono ingrassata/ [lo stress-]  
 30 Med: [más que nada-] más que nada- mira/ ((gira lo  
 31 schermo del computer verso i pazienti e gli mostra delle percentuali)) si  
 32 bien es alta  
 33 Muj: eh  
 34 Med: ¿eh?/ el índice de masa corporal  
 35 Muj: madonna  
 36 Med: es de veintinueve/ [debería ser por debajo de veintiocho]  
 37 Int: [l'indice di massa corporea] dovrebbe  
 38 essere al di sotto del [ventotto=]  
 39 Med: [¿eh?]  
 40 Int: = di ventotto  
 41 Med: ( ) los riesgos de salud y por arriba de veintiocho hay más riesgos de  
 42 aborto  
 43 Int: ci sono più rischi [per=]  
 44 Muj: [ok]  
 45 Int: = la salute generale e anche che si tratti di aborto  
 46 Med: bajar unos quilos le va muy bien  
 47 Int: quindi andrebbe bene perdere qualche chilo  
 48 Muj: sí [sí]  
 49 Med: [¿ok?]  
 50 Muj: no/ lo so/ lo so/ purtroppo ho messo su almeno sei chili ultimamente  
 51 Med: a ver  
 52 Muj: mmh  
 53 Med: si ponemos ochenta ((inserisce il dato al computer))  
 54 Int: vediamo con ottanta che indice ci esce  
 55 Med: ((guardando il risultato al computer)) perfecto  
 56 Int: a noi (andrebbe) bene  
 57 Med: baja los seis kilos que aumentó  
 58 Int: perdere questi sei chili  
 59 Muj: ok/ vado in bicicletta  
 60 Med: ((risate)) muy bien  
 61 Muj: bene ehm  
 62 Med: preguntas



63 Muj: una cosaa/ [ehmm-]  
64 Int: [domande?]  
65 Muj: sì/ non mi ricordo più/ mi è scappata/ mi è- mi è sfuggita a me/ ehmm-///  
66 niente  
67 Med: no no/ igual- ahora Ivana le vaa explicar un poco el  
68 [proceso y los presupuestos/ ¿eh?]  
69 Int: [vi spiego il procedimento/ vi dò le informazioni]  
70 Med: ehmm- si- si tuvieran dudas se pueden comunicar con Ivana e Ivana  
71 [me lo- me lo transmite=]  
72 Muj: [ok/ perfetto]  
73 Med: = a mí  
74 Int: [°se avete un dubbio ( )°]  
75 Muj: [abbiamo un °( )°]  
76 Med: falta el seminograma todavía que no- que todavía no está informado/  
77 faltan un- unos minutos/ que mientras Ivana ( )  
78 Muj: va bene  
79 Med: cuando tenemos el resultado luego hablamos  
80 Muj: ah/ sì/ ecco cosa vi volevo chiedere/ se avete l'ausilio di un  
81 agopuntore/ ehm/ qui ooo se conoscete qualcuno §  
82 Med: § ¿acá? §  
83 Muj: § quindi mi  
84 potetee indirizzare verso qualcuno  
85 Med: [¿acá en Barcelona?]  
86 Int: [°non ne conosco°] in Barc- a Barcellona dice?  
87 Muj: sì  
88 Med: non lo so  
89 Muj: no  
90 Med: non ne conozco yo  
91 Int: no/ non abbiamo idea  
92 Muj: non avete idea  
93 Med: ¿por qué? ¿para- para estos días?  
94 Muj: perché ehm sembra che dopo- un'ora prima del transfert e un'ora dopo il  
95 transfert/ siaa di- di grande gioventoo l'uso dii aghi §  
96 Med: § ¿sí?  
97 Muj: sì  
98 Med: bueno/ vo- probaremos a averiguar  
99 Muj: ((risata)) dopo di che- ((risata))  
100 Med: y su- y suu- ¿en la acupuntura que le hacen allá conocen alguien acá?/  
101 quizá sí  
102 Muj: °ehmm [non s-°]  
103 Int: [forsee] direttamente il medico chee fa l'agopuntura in Italia  
104 [potrebbe raccomandarle=]  
105 Med: [puede- puede conocer alguien aquí]

106 Int: = qualche nome qui su Barcellona  
107 Muj: ehmm- §  
108 Int: § io non ne conosco/ °forse (gli altri) ne conoscono°  
109 Muj: non so/ sento un [attimo se c'è=]  
110 Med: [noo/ no-]  
111 Muj: = qualche medico/ perché mi ha detto/ ha degli altri pazienti ii- in cura/  
112 stanno facendo lo stesso trattamento a Barcellona/ non in questo istituto  
113 Med: mmh  
114 Muj: e quindi so che si sono avvalsi dell'us- dell'utilizzo di un agopuntore  
115 Med: no/ nosotros no loo- no lo utilizamos/ pero- pero-  
116 Muj: sì sì/ no no  
117 Med: no- no- no hace mal  
118 Muj: ok  
119 Med: [puede- puede ayudar]  
120 Int: [nonn- non farebbe male] quindi [eventualmente-]  
121 Muj: [va bene]  
122 Med: ¿ok?  
123 Muj: benissimo  
124 Med: entonces/ a ver- vamos a ver si está el resultado/ pero- ((guarda al  
125 computer))  
126 Int: vediamo un attimo se abbiamo i risultati  
127 Med: sí no/ todavía no están  
128 Int: no/ ancora [no]  
129 Muj: [niente]/ va bene  
130 Int: quindi se approfittiamo [di questo=]  
131 Med: [mira]  
132 Int: = tempo perr- §  
133 Med: § mientras Ilaria les explica un poquito esperamos que  
134 [lleguen/ ¿eh?]  
135 Int: [mentre aspettiamo] nel frattempo io vi do le informazioni  
136 Med: no/ lo que pasa es que están con- con varias muestras de semen en el  
137 mismo tempo  
138 Int: mmh/ è che stanno studiando- stanno facendo più spermogrammi/  
139 quindi- §  
140 Med: § para- para inseminaciones  
141 Hom: ((ridendo)) è muy difícil aspettare  
142 ((l'interprete si alza e subito dopo si alzano anche i pazienti))  
143 Muj: piacere/ arrivederci  
144 Med: muy bien  
145 Muj: piacere  
146 Med: piacere  
147 Muj: grazie  
148 Hom: piacere

149 Med: piacere  
150 Muj: speriamo in bene  
151 Med: para comenar necesitamos quee se haga la mamografía/ que nos la  
152 envíe// [y que-]  
153 Muj: [ah/ quindi] prima di darvi [laaa-]  
154 Int: [sì/ prima] di iniziare [la=]  
155 Muj: [ok]  
156 Int: = mammografía e l'elettrocardiogramma §  
157 Med: § yy ehm con una regla  
158 podemos comenar  
159 Int: e quindi incominciate con una mestruazione/ ma [adesso vi spiego=]  
160 Med: [podemos programar]  
161 Int: [=come=]  
162 Med: [¿eh?]  
163 Muj: [va bene/ ok]  
164 Int: = contattarci  
165 Med: °( ) está cerrado el laboratorio/ estamos en junio°  
166 Muj: voi il mese di agosto lavorate oppure no?  
167 Int: abbiamo una chiusura del [laboratorio=]  
168 Muj: [ok]  
169 Int: = traa il ventisette di luglio e ill sedici di agosto  
170 Med: la última semana de julio y las dos prima de agosto/ nuestros lavo-  
171 [trabajamos- lavoramo/ ma il laboratorio=]  
172 Int: [°sì sì- (non è che) si chiude comunque°]  
173 Med: = il laboratorio está chiuso  
174 Muj: ok  
175 Med: [para- para la limpieza]  
176 Int: [è il laboratorio che è chiuso]  
177 Muj: [però dal sedici] ehm ehm voi siete di nuovo operativi  
178 praticamente/ ci possiamo stare nei termini oppure no/ è troppo presto?  
179 Int: ¿se podríaaa acabar el tratamiento antes del cierre?  
180 Med: cuandooo le venga esta regla que nos avise  
181 Int: ci potrebbe contattare con la prossima mestruazione  
182 Med: a ver si lo podemos programar para antes  
183 Int: e programmare prima della chiusura  
184 Med: todo- depende- todo depende/ como es un diagnóstico  
185 preimplantacional/ y no- no hay un- hay un número determinado para  
186 programar  
187 Int: essendocii una diagnosi preimpianto da fare/ abbiamo un numeroo  
188 programmato di cicli da potere eseguire/ [dobbiamo-]  
189 Med: [porque es una] técnica más  
190 complicada  
191 Muj: [°ah certo°]

- 192 Int: [perché è una] tecnica più importante da portare [avanti]  
193 Muj: [°certo°]  
194 Med: dependerá de los ciclos que se han programado  
195 Int: dipenderà dal numero di cicli che ci sono già in programma  
196 Muj: perfetto/ [d'accordo]  
197 Med: [¿ok?]  
198 Muj: grazie  
199 Med: muy bien/ [hasta luego]  
200 Muj: [°arrivederci°]  
201 Med: piacere  
202 Muj: piacere mio  
203 ((i pazienti escono dalla stanza seguiti dall'interprete))

## Trascrizione n.ro 10

**Data:** 19/06/2009  
**Orario:** 10:30  
**Durata:** 00:36:33  
**Luogo:** Consulta  
**Partecipanti:** Medico spagnolo (sesso: donna; età: 40-45 anni ) Med  
Paziente italiana 1: moglie (età: 40-45 anni) Muj  
Paziente italiano 2: marito (età: 40-45 anni) Hom  
Interprete italiana A (Ilenia; età: 25-30 anni) Int

L'interprete si trova seduta alla scrivania dell'ambulatorio. Di fronte a lei, dall'altro lato del tavolo, è seduta la coppia composta da moglie e marito. Entra il medico e l'interprete si alza, cedendole il posto, e si accomoda su uno sgabello posto sul lato corto della scrivania, equidistante tra il medico e i pazienti.

- 1 Med: usted es Stefano/ ¿no?
- 2 Hom: sì
- 3 Med: bueno/ io sono la dottoressa Montelongo/ ¿eh?
- 4 Hom: piacere
- 5 Med: no parlo l'italiano
- 6 Muj: ((risata))
- 7 Med: ma capisco
- 8 Muj: ((risata))
- 9 Med: d'accordo?/ ok/ allora/ ehm/ io parlo el spagnolo/¿eh? [parlo-]
- 10 Muj: [va bene]
- 11 Med: o sea- [ok]
- 12 Int: [io traduco] ((risatina))
- 13 Med: hablo poco a poco/ ¿mmh?/ para que me podáis entender/ ¿eh?
- 14 Hom: sì
- 15 Int: parla lento
- 16 Muj: sì
- 17 Int: così capite
- 18 Med: el italiano y el spagnolo-
- 19 Hom: è simile



63 Muj: [di controllo/ sì]  
64 Int: = tutto normale  
65 Muj: sì  
66 ((il medico e l'interprete continuano a guardare le analisi e a parlottare tra di  
67 loro a voce bassa))  
68 Med: muy bien/ bueno/ para mí en una receptora  
69 Int: in una donna recettrice [semplicemente]  
70 Muj: [mmh]  
71 Med: lo más importante es que su cavidad uterina esté bien  
72 Int: la cosa più importante è che sia la cavità uterina normale  
73 Muj: mmh  
74 Med: es decir/ ((le mostra una figura al computer)) este es un dibujo/ ¿eh?/ de  
75 lo que es el útero  
76 Muj: °mmh°  
77 Med: las trompas y los ovarios  
78 Muj: sì  
79 Int: questo è un disegno di utero tube e ovaie  
80 Med: esta parte es la que más nos importa en una receptora  
81 Int: quella parte è quella più intere- che più ci interessa in una recettrice  
82 Muj: °sì°  
83 Med: por tanto las dos histeroscopias que a ti te han hecho  
84 Int: le due isteroscopie che le hanno fatto  
85 Muj: mmh  
86 Med: nos evidencian en principio que tu cavidad uterina está bien  
87 Int: cii evidenziano chee la cavità uterina è normale  
88 Med: la primera fue para arreglar un problema y la segunda para controlar que  
89 todo estuviera bien  
90 Int: la prima è stata fatta per risolvere un problema  
91 Muj: °mmh°  
92 Int: e la seconda per controllare che tutto fosse apposto  
93 Med: ¿de acuerdo? así que hoy ¿qué es lo que tenemos que hacer?/ ¿mmh?/  
94 una ecografía  
95 Int: oggi le farà un'ecografia  
96 Med: para valorar que no haya algún problema en tu cavidad  
97 Muj: mmh  
98 Int: per valutare che non ci siano problemi nella cavità  
99 Med: siempre ecografí- la ecografía tiene una limitación diagnóstica/ [¿mmh?]  
100 Muj: [mmh]  
101 Int: l'ecografia ovviamente a livello diagnostico è sempre un po' limitata  
102 Med: la histeroscopia es la mejor manera de diagnosticar  
103 Muj: mmh  
104 Int: l'isteroscopia è la miglior forma di- °di diagnosticare°/ mmh?

105 Med: pero tu última histeroscopia ya decía en el duemil y seis que todo estaba  
106 bien  
107 Int: però l'isteroscopia che ha fatto nel duemila eee-  
108 Med: [seis]  
109 Muj: [cinque]  
110 Med: cinque  
111 Int: ((ridendo)) cinque/ già ci diceva che era tutto a posto/ tutto normale  
112 Med: ¿de acuerdo?/ y el otro que haremos es la prueba de transfer  
113 Int: e farà anche una prova di transfer  
114 Muj: mmh  
115 Med: que es para mirar que la entrada es fácil  
116 Muj: mmh  
117 Int: per vedere che sia facile entrare nell'utero  
118 Med: ¿cuando te hacías las inseminaciones era fácil?  
119 Int: quando facevano le inseminazioni era facile entrare?  
120 Muj: sì  
121 Med: perfecto/ muy bien  
122 Muj: non avevo fastidio/ non sentivo niente  
123 Int: mmh  
124 Muj: nonn-  
125 Med: muy bien/ tú ahora tienes reglas irregulares/ ¿verdad?  
126 Int: [°le mestruazioni sono irregolari°]  
127 Muj: [((ridendo)) sì/ MOOLTO irregolare]  
128 Med: entonces/ te comento/ el trata- ((risata))  
129 Muj: ((ridendo)) sempre che coincide con gli eventi  
130 Muj: ((ridendo)) sí  
131 Muj: ((ridendo)) le ferie/ le vacanze/ le visite/ le- ((risata))  
132 Med: ( )/ ¿eh?/ entonces/ yo iba a comentarte que el tratamiento en una  
133 receptora es muy fácil/ ¿mmh?  
134 Int: il trattamento in una donna che riceve ovociti donanti- donati è molto  
135 facile  
136 Muj: °mmh°  
137 Med: está claro que aunque tu ovario ehm funcione de tanto en cuanto  
138 Int: è chiaro che anche se le ovaie funzionano ogni tanto  
139 Muj: mmh  
140 Med: hemos de dar ALGO para parar su función  
141 Int: bisogna comunque somministrare qualcosa per ( )/ per bloccare le  
142 funzioni  
143 Med: porque si funciona cuando no nos interesa  
144 Int: ((ridendo)) perché se funziona quando non vogliamo  
145 Hom: mmh  
146 Med: pues claro el ciclo podemos perderlo  
147 Int: si può perdere tutto il ciclo



148 Muj: ok  
 149 Med: para parar el ovario/ ¿mmh?/ vas a requerir una medicación que puede  
 150 ser un espray nasal  
 151 Muj: mmh  
 152 Int: perr bloccare le ovaie/ mmh?/ si può scegliere un medicinale che sia o  
 153 uno spray nasale  
 154 Med: o bien una inyección subcutánea  
 155 Int: o delle iniezioni sottocutanee  
 156 Muj: ah  
 157 Med: tú escoges  
 158 Int: LEI sceglie  
 159 Muj: ehmm- l'at- l'attendibilità di quelloo dello spray [e quello=  
 160 Int: [°mmh°]  
 161 Muj: = cutaneo sono uguali o no?  
 162 Med: sí/ el tratamiento- §  
 163 Muj: § l'assorbimento è uguale  
 164 Med: es igual/ ¿mmh?  
 165 Muj: quello cutaneo lo devi fare per tanto tempo?  
 166 Med: ehmm- más o menos se hacen unos veinte veinticinco días  
 167 Int: venti venticinque giorni più o meno  
 168 Med: como mucho treinta/ más o menos/ ¿eh?  
 169 Muj: sulla pancia ooo-?  
 170 Med: sí/ sulla pancia  
 171 Muj: mmh ((risata))  
 172 Med: yo creo que es mejor el espray/ pero tú misma/ ¿eh? ((risata))  
 173 Int: ((ridendo)) lei pensa che è meglio lo spray/ però-  
 174 Med: por no pincharte  
 175 Int: per non doverti fare le inizioni  
 176 Med: pero tú misma/ tú puedes escoger  
 177 Muj: °( )°  
 178 Med: tú misma/ ¿mmh?  
 179 Muj: lo spray che cosa è?  
 180 Med: un espray nasal  
 181 Int: uno spray nasale  
 182 Med: nessun problema  
 183 Muj: °( )° ((risata))  
 184 Med: ¿de acuerdo? por tanto algo para parar el ovario/ que tú misma escoges/  
 185 [lo que=]  
 186 Muj: [mmh]  
 187 Med: = quieres que sea  
 188 Int: ehm una cosa che blocchi le ovaie/ chee sceglie lei  
 189 Muj: °mmh°  
 190 Med: y después para preparar el endometrio del útero

191 Int: e per preparare l'endometrio dentro l'utero  
 192 Med: tendrás que hacer parches cutáneos  
 193 Int: ehm/ ti applicherà dei cerotti cutanei  
 194 Muj: mmh  
 195 med: ¿mmh? yy durante este tratamiento tendrás que hacer controles  
 196 ecográficos  
 197 Int: e durante questo trattamento bisognerà fare dei controlli ecografici  
 198 Muj: mmh  
 199 Med: para medir cómo va creciendo este endometrio  
 200 Muj: [°mmh°]  
 201 Int: [per vedere] come cresce l'endometrio  
 202 Med: y también controles de la sangre/ de estradiol y de progesterona  
 203 Int: e prelievi del sangue per controllare estriolo e progesterone  
 204 Med: también para ver un poco que todo vaya ( )/ que vaya bien/ ¿eh?  
 205 Int: per vedere che tutto va- che vada bene  
 206 Med: y al final de todo harás progesterona por vía vaginal  
 207 Int: alla fine di tutto/ mmh?/ ehmm/ utilizzerà del progesterone per via  
 208 vaginale  
 209 Med: ya ves que en principio puedes hacer un tratamiento sin necesidad de  
 210 pincharte nada  
 211 Int: si può fare tranquillamente un trattamento senza necessità di farti  
 212 iniezioni  
 213 Muj: mmh  
 214 Med: la donante es la que va a recibir la estimulación del ovario  
 215 Int: la donatrice invece è ehm la persona che riceve la [stimolazione=]  
 216 Muj: [mmh]  
 217 Int: = ovarica  
 218 Med: tú ya sabes lo que es eso puesto que ya has hecho medicación  
 219 Int: lei già sa com'è  
 220 Muj: sì  
 221 Int: ((ridendo)) dato che l'ha fatto anche lei  
 222 Med: lo que/ bueno/ lo que no has hecho es entrar en el quirófano para  
 223 sacar óvulos y para esas cosas/ ¿eh?  
 224 Muj: mmh  
 225 ((l'interprete fa segno di no))  
 226 Med: y la punción no la ha hecho ella  
 227 Int: sí  
 228 Med: no/ ( )/ ah/ la segunda/ es verdad  
 229 ((l'interprete ride))  
 230 Med: sí sí/ que una fue sólo inseminación y la [otra-]  
 231 Int: [mmh] y la otra era una icisi  
 232 Muj: ok  
 233 Int: mmh? compreso anche l'aspirazione [degli=]

234 Muj: [AH]  
 235 Int: = degli ovociti in sala [operatoria=]  
 236 Muj: [sí]  
 237 Int: = (perché non c'era) una donatrice  
 238 Med: entonces/ ¿se hizo icsi? en su caso  
 239 Int: è stata fatta una icsi/ no?/ [nel=]  
 240 Muj: [sì]  
 241 Int: = trattamento fatto l'anno scorso  
 242 ((silenzio di 6" durante il quale il medico guarda i risultati dello  
 243 spermioγραμμα fatto in passato dal paziente))  
 244 Med: ¿por qué? porque en principio el seminograma parece que es correcto  
 245 Int: come mai avevano fatto icsi? perché dice/ sta vedendo i risultati degli  
 246 spermio grammi e [sembravano- normali]  
 247 Muj: [non è che- ci dicevano] più di tanto o ti facevano  
 248 [scegliere]  
 249 Int: [mmh]  
 250 Muj: non lo so il perché  
 251 Med: vale  
 252 Muj: là mi hanno fatto icsi/ ehmm/ dopo ho chiesto/ ho girato/ perché ehmm  
 253 non sono riuscita a fare altro/ allora sono andata pure a xxx<sup>228</sup> a yyy<sup>229</sup>  
 254 Int: mmh  
 255 Muj: a xxx hanno parlato sempre di fiv-et// né- non è che ti spiegavano la  
 256 differenza e per quale motivo si- preferivano l'una o l'altra cosa/ non  
 257 so  
 258 Med: muy bien/ por eso te explico/ ¿mmh?  
 259 Int: adesso le spiegheremo  
 260 Muj: sì  
 261 Med: en principio hay dos técnicas de inseminación/ la fecundación en vitro  
 262 convencional/ que es la fiv-et/ y la icsi  
 263 Muj: mmh  
 264 Int: ci sono due tecniche per [l'inseminazione=]  
 265 Muj: [mmh]  
 266 Int: = una è la fecondazione in vitro convenzionale [o tradizionale=]  
 267 Muj: [°ho capito°]  
 268 Int: = e l'altra è la icsi  
 269 Muj: mmh  
 270 Med: en esta dejamos que la naturaleza escoga los mejores espermatozoides  
 271 Muj: °mmh°  
 272 Int: che una fecondazione in vitro tradizionale/ si lascia che sia la natura a  
 273 scegliere i migliori [spermatozoi]

<sup>228</sup> Nome di una città italiana.

<sup>229</sup> Nome di un ospedale.

274 Muj: [ah]  
 275 Med: ¿eh?/ porque ponemos óvulos/ que son estas pelotas/ con  
 276 [espermatozoides=]  
 277 Muj: [°mmh°]  
 278 Med: = ¿eh?  
 279 Int: perchè avvicinano gli ovuli con gli spermatozoi  
 280 Med: y en principio entrará el mejor  
 281 Int: e si suppone che il migliore entra  
 282 Med: en principio cuando un señor tiene un seminograma normal/ como tú/  
 283 que tienes seminogramas normales/ y además sabemos que ha  
 284 embarazado porque habéis tenido un aborto/ ¿eh?  
 285 Int: dice che normalmente quandoo sappiamo che un- un paziente ha un  
 286 seminogramma normale/ come è il vostro caso/ e che tra l'altro c'è stata  
 287 una gravidanza/ perché comunque c'è statoo un aborto  
 288 Muj: °mmh°  
 289 Med: se utiliza la técnica más natural posible  
 290 Int: mmh/ si utilizza la tecnica più naturale possibile  
 291 Med: porque los embriones que consigamos por esta técnica  
 292 Int: perché gli embrioni che vengono ottenuti [tramite=]  
 293 Muj: [°mmh°]  
 294 Int: = quella tecnica  
 295 Med: en principio se obtiene mejor calidad que cuando nosotros forzamos esta  
 296 entrada  
 297 Muj: °mmh°  
 298 Int: hanno una qualità migliore rispetto a quando sonoo i biologi che forzano  
 299 l'entrata  
 300 Med: porque aquí no escoge la naturaleza/ escoge el biólogo/ ¿eh?  
 301 Int: perché in questo caso è il biologo que sceglie  
 302 Med: no sé/ ehm/ aquí aseguras la entrada  
 303 Muj: °mmh°  
 304 Int: con la icsi si assicura [l'entrata=]  
 305 Muj: [°mmh°]  
 306 Int: = degli spermatozoi  
 307 Med: hay veces que tú haces una fecundación en vitro convencional y ningún  
 308 espermatozoide entra dentro  
 309 Muj: °mmh°  
 310 Int: ci sono volte chee si fa una fecondazione in vitro tradizionale ee  
 311 nessuno spermatozoo va dentro °all'ovocito°  
 312 Med: pero evidentemente eso/ si partes de un buen seminograma// y sabes que  
 313 ese- estos espermatozoides han funcionado en un momento  
 314 determinado/ es muy poco frecuente/ aunque puede ocurrir  
 315 Int: però partendo dalla base che è un seminogramma buono  
 316 Muj: mmh

- 317 Int: e sapendo che già comunque quegli spermatozoi avevano fecondato/ è-  
 318 è raro che succeda
- 319 Med: ¿de acuerdo? entonces siempre se va a intentar/ o nosotros intentamos  
 320 ser/ lo más naturales posibles/ ¿mmh?
- 321 Int: loro cercano di stare più per le cose nel modo più naturale possibile
- 322 Med: ¿está claro?
- 323 Muj: ((al marito)) °sì/ ( )/ no?°
- 324 Hom: sù/ io-
- 325 Muj: mmh
- 326 Hom: ((indicando un foglio)) questo abbiamo fatto a zzz<sup>230</sup>
- 327 Muj: sì
- 328 Int: sì
- 329 Hom: quell'altroo abbiamo fatto
- 330 Muj: quello l'abbiamo fatto a zzz
- 331 Med: por eso os comento que aquí/ en principio/ si el día dee- de la punción  
 332 hemos de juntar óvulos de la donante con tus espermatozoides y el  
 333 semen sal BIEN/ pues es- nosotros preferimos hacer la fecundación en  
 334 vitro convencional
- 335 Int: per cui quando verrete qua/ il giorno che sarà il momento di unire gli  
 336 ovociti della donatrice con il seme/ se sarà possibile/ tenderanno a fare  
 337 la fecondazione in vitro convenzionale
- 338 Med: ¿eh? si vosotros estáis de acuerdo
- 339 Int: se voi siete d'accordo ovviamente
- 340 Med: °¿eh?°/ si [vosotros preferís que haga la icsi]
- 341 Hom: [mmmh/// dipende dalle] prob- probabilità
- 342 Muj: °di successo°
- 343 ((risate))
- 344 Med: perché la- la probabilità di suc- di sucesos yo- yo hoy no la sé ((risata))
- 345 Int: ((ridendo)) °ad oggi lei non la può sapere le probabilità di [successo°]
- 346 Med: [pero]
- 347 está claro que teóricamente el grupo de fecundación convencional/  
 348 como que son mejores ehmm embriones/ embarazan más que el grupo  
 349 de la icsi
- 350 Muj: °mmh°
- 351 Int: però ovviamente cioè illl gruppo/ mmh?/ di- di cicli
- 352 Muj: °mmh°
- 353 Int: in cui gli embrioni trasferiti provengono da fecondazione in vitro  
 354 tradizionale/ hanno un- un successo maggiore rispetto a quelli [con icsi]
- 355 Muj: [mmh]
- 356 Med: pero claro estamos hablando de que aquí estamos trabajando con  
 357 sémenes normales/ ¿mmh?

<sup>230</sup> Nome di una città italiana.

358 Int: però in quel caso/ si sta lavorando con de-  
 359 Muj: °mmh°  
 360 Int: con seme normale  
 361 Med: y aquí estamos tratando con semen que es más patológico/ claro  
 362 Int: e nell'altro caso invece si tratta di seme con-  
 363 Muj: °mmh°  
 364 Int: patologico  
 365 Muj: una domanda/ teoricamente/ io potrei fare pure laa- non l'ovodonazione/  
 366 teoricamente/ [no?]  
 367 Int: [in teoría] ella podríaa no hacer ovodonación  
 368 Muj: visto la-  
 369 Med: en principio- §  
 370 Muj: § la situazione ormonale delle mie ovaie pure/ no?  
 371 Med: en principio ehm tú tienes una baja respuesta  
 372 Int: °mmh°/ hai unaa risposta bassa/ [ovarica]  
 373 Muj: [eh] [quindi-]  
 374 Med: [yy] tienes yaa una  
 375 edad/ ¿mmh?  
 376 Int: c'è già anche il fattore dell'età  
 377 Muj: quindi/ ecco  
 378 Med: a ver/ no es imposible hacer un ciclo propio  
 379 Int: dice/ non è impossibile fare un ciclo con ovociti propri  
 380 Muj: °mmh°  
 381 Med: pero siempre vas a tener menos porcentaje de embarazo  
 382 Int: però la percentuale di gravidanza è sempre più bassa  
 383 Muj: °mmh°  
 384 Med: porque más edad/ menos cantidad de óvulos  
 385 Int: perchè quantoo più avanza l'età/ più diminuisce laa- la riserva degli  
 386 ovociti  
 387 Muj: °mmh°  
 388 Med: menos cantidad de embriones  
 389 Int: quindi/ si ha una minore quantità anche di embrioni  
 390 Med: y son embriones de peor calidad  
 391 Int: e gli embrioni anche sono di peggio- di qualità [peggiore]  
 392 Muj: [ok]  
 393 Med: ¿eh?/ pero eso depende de vuestra decisión/ claro está  
 394 Int: questo però ovviamente dipende dalla vostra decisione  
 395 Med: y vosotros habéis venido para una donación y yo os estoy explicando la  
 396 donación  
 397 Muj: sì sì/ ma- ho v- ho voluto solo chiedere e alla luce di-  
 398 Int: °mmh°  
 399 Muj: di questo/ insomma  
 400 Med: sí pero esto es una técnica de inseminación/ ¿mmh?

401 Muj: ok  
 402 Med: pero lo que evidentemente marca más la calidad de un embrión  
 403 Muj: °mmh°  
 404 Med: va a ser la calidad del óvulo  
 405 Muj: °mmh°  
 406 Int: dice/ queste sono tecniche di inseminazione/ però quello che marca di  
 407 più la qualità dell'[embrione=]  
 408 Muj: [la qualità]  
 409 Int: = è la qualità dell'ovocito  
 410 Muj: ok  
 411 Med: evidentemente según qué técnica tú utilices también va a provocar mejor  
 412 o peor calidad/ que el señor también tiene algo que decir en la  
 413 formación de un embrión/ ¿no?  
 414 Int: dice che ovviamente anche a seconda- anche la tecnica che si sceglie  
 415 ovviamente va a determinare un po' la qualità/ m- migliore o peggiore/  
 416 che ovviamente anche il signore nel processo [ha-]  
 417 Hom: [°certo°]  
 418 Int: ha il suo peso  
 419 Muj: mmh/ certo  
 420 Med: °¿eh?°/ entonces si estoy trabajando con un semen que es mejor/  
 421 siempre voy a obtener mejor calidad que si estoy trabajando con un  
 422 semen que es peor  
 423 Int: dice ovviamente quando si lavora con un seme migliore/ sempre si  
 424 otterrà miglior qualità rispetto aa lavorare con un seme di peggior  
 425 qualità  
 426 Med: ¿de acuerdo?/ al día cero nosotros utilizamos o la una o la otra  
 427 Int: il giorno della fecondazione loro utilizzano una delle due  
 428 Med: al día siguiente sabemos cuántos embriones hemos conseguido de esta  
 429 unión/ ¿mmh?  
 430 Int: e il giorno dopo/ si sa quanti embrioni hanno ottenuto da quell'unione  
 431 Muj: mmh  
 432 Med: seguimos estos embriones hasta el día tres  
 433 Int: loro seguono l'evoluzione degli embrioni fino al terzo giorno  
 434 Med: y entonces cogemos los dos mejores embriones para transferirlos  
 435 int: e quel giorno scelgono i due embrioni migliori per trasferirli  
 436 Muj: due?  
 437 Med: sí/ aquí en principio see- la diferencia con italia es que se fertilizan o se  
 438 intentan fertilizar todos los óvulos que tenemos/ no tenemos una  
 439 limitación  
 440 Int: qua rispettoo- a differenza dell'italia  
 441 Muj: °mmh°  
 442 Int: possono fecondare tutti gli ovociti che hanno  
 443 Muj: °mmh°

444 Int: non ci sono limiti/ però ne trasferiscono due  
 445 Med: los dos mejores/ tienes dónde escoger  
 446 Int: i due migliori perché hanno possibilità di scegliere  
 447 Muj: mmh  
 448 Med: en italia si solamente estás fecundando tres/ pues pones estos tres  
 449 porque no tienes opción a poder escoger  
 450 Int: in italia- in italia se se ne fecondano tre/ si trasferiscono quei tre/ perché  
 451 non hanno possibilità di scelta  
 452 Muj: mmh  
 453 Med: por tanto la calidad embrionaria siempre va a ser peor  
 454 Int: per cui la qualità degli embrioni è sempre peggio  
 455 Med: porque pones lo que tienes/ no pones lo mejor  
 456 Int: perché si mette quello che si ha/ non il meglio  
 457 Med: el porcentaje de embarazo escogiendo los dos mejores embriones  
 458 Int: la percentuale di gravidanza scegliendo i due migliori embrioni  
 459 Med: en una donación de óvulos  
 460 Int: in una donazione di ovociti  
 461 Med: es de un sesenta/ sesenta y cinco por ciento de embarazo  
 462 Int: è tra sessanta e sessantacinque per cento di gravidanza  
 463 Med: con una gestación multiple  
 464 Int: ehm per unaa- una gravidanza multiple  
 465 Med: de un treinta y cinco/ cuarenta por ciento  
 466 Int: la probabilidad del trentacinque/ quaranta per cento  
 467 Med: poniendo dos/ ya hay un porcentaje muy fuerte de embarazo multiple  
 468 Int: quindi/ trasferendo due/ la percentuale di- di gravidanzaaa multipl-  
 469 gemellare/ è alta  
 470 Med: si pusieramos tres/ imaginaos lo que sería  
 471 Int: se ne mettessero tre/ già immaginate che- che cosa sarebbe ((risatina))  
 472 Muj: ((RISATA))  
 473 Med: °¿mmh?°/ claro/ ¿eh?  
 474 Muj: insomma nonn-  
 475 Med: no se puede/ ¿eh?/ un gemela- un- un tres es- es una gestación de alto  
 476 riesgo  
 477 Int: una gestazione di tree/ [èè ad=]  
 478 Muj: [ad alto rischio]  
 479 Int: = alto rischio/ sì  
 480 Med: así [que-]  
 481 Muj: [due] non sarebbe male ((risata))  
 482 Med: no no/ due  
 483 Muj: visto quello che c'è voluto ((risata))  
 484 Hom: ((risatina))



485 Med: en principio// ehm/ esa es la finalidad de una donación/ ¿eh?/ o de una  
 486 fecundación en vitro/ coger los mejores/ los DOS mejores embriones de  
 487 la coorte/ para ser transferidos  
 488 Int: la finalit  di un trattamento/ di una donazione/ o comunque di una  
 489 fecondazione in vitro/   scegliere i due migliori embrioni da trasferire  
 490 Med: en españa estamos obligados a congelar embriones/ si la calidad  
 491 embrionaria es suficientemente buena  
 492 Int: in spagna sono obbligati a congelare embrioni  
 493 Muj:  mmh   
 494 Int: se la qualit  degli embrioni   suficientemente buona  
 495 Med: por tanto si a d a tres/ además de los dos embriones que tenemos para  
 496 transferir/ hay buenos embriones/ estamos obligados a congelarlos  
 497 Int: per cui in terza giornata  
 498 Muj:  mmh   
 499 Int: se oltre a quei due embrioni che trasferiscono ce ne sono altri di buona  
 500 qualit / loro sono obbligati a congelarli  
 501 Med: y la posibilidad de congelar embriones es o al d a tres o al d a cinco  
 502 Int: gli embrioni possono essere congelati o in terza giornata o in quinta  
 503 Med:  ¿por qu ? / porque a días tres dices/ bueno/ hoy no est n paraa ser  
 504 congelados/ pero le damos una segunda oportunidad/ a ver cómo  
 505 evolucionan hasta dos días m s tarde  
 506 Int: perch  a volte succede che in terza giornata non hanno la qualit  tale da  
 507 poter essere congelati/ e allora li lasciano andare avanti per altri due  
 508 giorni/ per vedere se dopo due giorni sonoo buoni/  per essere  
 509 congelati   
 510 Med:  ten is alguna razón  tica o religiosa que no- que nos permita la  
 511 aceptación de congelar embriones?  
 512 Int: avete qualcheee- qualche motivo etico [o religioso-]  
 513 Muj: [ no ] siamo arrivati  
 514 quaa ((risatina))  
 515 Med: de acuerdo/ muy bien// entonces/ ehm/ en principio/ tenéis que saber  
 516 quee aproximadamente el tiempo que- que dura todo esto/ ¿eh?  
 517 Int: una cosa che dovette sapere   che pi  o meno il tempo  
 518 Muj:  mmh   
 519 Int: che dura il- il procedimento  
 520 Med: desde que tú vas a empezar con tus parches  
 521 Int: da che lei comincia con i cerotti  
 522 Med: son aproximadamente/ desde que t  inicias tus parches hasta el transfer/  
 523  mmh?/ unas tres semanas aproximadamente  
 524 Int: dall giorno di inizio dei cerotti al transfer/ passano pi  o meno/  
 525 indicativamente/ tre settimane  
 526 Med: ¿eh?/ no podemos deciros el d a exacto que tenéis que venir a Barcelona  
 527 para entregar la muestra de semen/ ¿eh?

528 Int: non vi possiamo dire in anticipo il giorno esatto in cui bisognerà venire  
 529 a Barcellona per lasciare il campione di seme  
 530 Med: hasta justo dos día antes del pick-up  
 531 Int: fino a due giorni prima del prelievo degli ovociti  
 532 Med: ¿mmh? como cuando tú has hecho el tratamiento/ ¿eh?  
 533 Int: come quando lei ha fatto il trattamento  
 534 Muj: sì/ ma ((risatina)) le distanze erano infer- inferiore/ [ma-]  
 535 Med: [pues] esto es todo  
 536 lo que tenéis que saber  
 537 Muj: teoricamente/ alla data che io inizio il cerotto  
 538 Int: mmh  
 539 Muj: si può fare un calcolo che più o meno a tre settimane si deve venire  
 540 oppure può essere DUE o una  
 541 Med: u- una no  
 542 Int: una mai  
 543 Med: una no porque no hay tiempo/ ¿eh?/ pero más o menos son unas tres  
 544 semanas aprox  
 545 Int: all'incirca [( )]  
 546 Muj: [°( )°]  
 547 Med: [( ) nada] porque además no sabemos si durante el  
 548 tratamiento vamos a cancelar/ ¿eh?  
 549 Int: dice lei/ consiglia di prenotare in anticipo  
 550 Muj: °mmh°  
 551 Int: perché [non sappiamo-]  
 552 Muj: [NOO/ eeh] la preoccupazione è di non riuscire a  
 553 prenotare poi/ [dobbiamo trovare il volo]  
 554 Int: [están preocupados por ell-]  
 555 Med: en [principio=]  
 556 Int: [vuelo]  
 557 Med: = todo el mundo viene  
 558 Int: ((ridendo)) °tutti riescono a venire°  
 559 Muj: ah/ ok  
 560 Med: pero evidentemente sii queréis dejar una muestra aquí congelada/ por si  
 561 acaso no podráis venir/no es un problema  
 562 Int: però se volete/ congelare il campione di seme di oggi/ nell'eventualità  
 563 che non riusciate a spostarvi con poco preavviso/ non è un problema  
 564 (3'')  
 565 Hom: ((alla moglie)) °( )°  
 566 Muj: ((al marito)) giusto/ che ne so appunto/ due giorni tre giorni/ che ne so  
 567 (2'')  
 568 Muj: vabbè/ mmh §  
 569 Med: § vosotros lo pensáis/ ¿eh?/ pero lo tenéis que pensar  
 570 rápido/ ¿eh?

571 Int: dice ci potete pensare/ ((ridendo)) ma rapidamente/ perché  
 572 [( )]  
 573 Med: [hasta el final de la consulta]  
 574 Int: fino alla fine della visita/ eh?  
 575 Hom: ((alla moglie)) ma tanto ci devo tornare pure/ no?  
 576 Muj: sì/ però-  
 577 Hom: p- per congelare cioè/ dipende com'è la qualità/ voglio dire/ non si sa  
 578 Med: vamos a ver cómo está/ °¿mmh?°  
 579 Int: vediamo se già abbiamo il risultato del seminogramma  
 580 ((la dottoressa guarda al computer il risultato del seminogramma))  
 581 Med: bien/ en principio hoy tenemos un volumen/ Stefano/ de dos mililitros  
 582 Int: il volume del campione è di due millilitri  
 583 Med: tenemos una concentración de treinta y cinco millones  
 584 Int: una concentrazione di trentacinque milioni  
 585 Med: por tanto estos dos parámetros son normales  
 586 Int: questi due parametri sono normali  
 587 Med: la movilidad tiene cierta disminución/ pero es una ligera disminución  
 588 Int: la motilità è un poo' diminuita/ mmh?/ però in modo lieve  
 589 Med: ¿eh?/ a más b debe ser un cincuenta por ciento y es un treinta y dos por  
 590 ciento  
 591 Int: perché a più b/ questi parametri/ dovrebbero essere un cinquanta per  
 592 cento ed è del trentadue  
 593 Muj: °mmh°  
 594 Med: ehm/ en el total del eyaculado tienes veinti- casi veintitres millones que  
 595 se mueven como se han de mover  
 596 Int: in tutto il campione ci sono quasi ventitre milioni di spermatozoi che si  
 597 muovono in modo corretto  
 598 Med: por tanto se puede congelar/ no todo/ pero sí que se puede congelar  
 599 PARTE de este eyaculado/ ¿eh?/ sin problemas  
 600 Int: per cui si può cancell- si può congelare parte del- del campione  
 601 Med: ¿tenemos citología del señor para ver las células?  
 602 Int: sí  
 603 Med: es vuestra decisión/ ¿eh?  
 604 Int: è una decisione vostra  
 605 Med: si vosotros queréis congelar/ tenéis que firmar el consentimiento de  
 606 congelación/ ¿eh?  
 607 Int: se volete congelare vii- vi fa firmare un consentime- un consenso per la  
 608 congelazione  
 609 Med: y que tú pues quieres que se congele tu muestra/ en el centro  
 610 Int: dove ci autorizzate aa- a congelare il campione §  
 611 Hom: § io ho solo paura che  
 612 quando dovremmo tornare  
 613 Int: mmh

614 Hom: magari il seme non sia- sia peggiore di qualità  
615 Med: claro/ esto no se sabe/ porque yo no lo sé  
616 Int: ((sorridente)) non si sa  
617 Med: pero la mayoría de las veces no suele haber problemas  
618 Int: ma nella maggior parte dei casi non ci sono problemi  
619 Med: la mayoría de las veces la gente viene de Italia o de Francia o de  
620 Alemania o de Inglaterra sin problema  
621 Int: nella- nella stragrande maggioranza dei casi la gente viene dall'Italia/  
622 Francia/ Inghilterra o Germania senza- senza problemi  
623 Hom: in quale senso/ scusa? cioè io dico- §  
624 Med: § en dos días  
625 Int: in due giorni [°si riesce°]  
626 Med: [y además] cuando vienen aquí teóricamente la muestra si  
627 son más o menos normales/ ¿mmh?/ evidentemente cuando tú ya ves  
628 que una muestra es mala/ ya so- ya congelas o ya tomas otras medidas/  
629 ¿eh?  
630 Int: dice che normalmente/ mmh?/ il campione qua ehm è normale/ a meno  
631 che dice il giorno della prima visita già non si sappia che il campione  
632 non è buono/ allora in quel caso sì si congela  
633 Med: pero es más [por si acaso para=]  
634 Hom: [non ho capito]  
635 Med: = prevenir (2°) [non capisce?]  
636 Hom: [io io-]  
637 Med: non capisce?  
638 Hom: se io congelo questo  
639 Med: sí  
640 Muj: °mmh°  
641 Hom: ma poi devo rifarlo quando torno/ e magari si rifà di nuovo la- lo  
642 spremio- spermogramma? [per vedere-]  
643 Med: [nosotros-]  
644 Hom: = PER VEDERE quale dei due è migliore?  
645 Med: no no/ nosotros siempre vamos a preferir utilizar semen en fresco que  
646 semen congelado/ SIEMPRE  
647 Int: sempre utili- preferiscono utilizzare seme fresco  
648 [piuttosto che seme congelato]  
649 Hom: [quindi io-]  
650 Muj: [quindi quando torniamo] lui deve dare di nuovo il campione/  
651 giusto?  
652 Med: a no ser que no queráis volver y que queráis que utilicemos el semen  
653 congelado  
654 Int: a meno che non vogliate ritornare- evi- evitare di tornare qua e quindi  
655 utilizziamo il seme congelato  
656 Hom: ehm/ per tornare qua ehm bisogna stare diversi giorni? è questo che

657 voglio [dire]  
 658 Med: [pues] no/ teóricamente tenéis que venir el díaa de laaa- del  
 659 prelievo  
 660 Int: dovete essere qua il giorno del prelievo [degli=]  
 661 Muj: [°mmh°]  
 662 Int: = ovociti  
 663 Med: lo que os he explicado/ el día cero  
 664 Int: che per noi è il giorno zero  
 665 Hom: sì  
 666 Med: y al cabo de los tres días es cuando ponemos los embriones  
 667 Int: e tre giorni dopo mettiamo gli embrioni  
 668 Med: entonces como mínimo estáis cuatro o cinco días en Barcelona  
 669 Muj: [°mmh°]  
 670 Int: [così] si resta qua quattro o cinque giorni  
 671 Med: ((al paziente)) también puedes venir y dejar tu- tu muestra  
 672 Int: oppure può venire soloo lui/ lasciare il campione  
 673 Med: ((alla paziente)) y tú venir al cabo dee- unos días a hacer la transferencia  
 674 Int: e la signora venire dopo qualche giorno per fare il [transfer]  
 675 Muj: [maa-] c'era  
 676 scritto che era necessario venire per dare un campione di sangue?  
 677 Med: no/ no se hace  
 678 Int: non si fa  
 679 Muj: non si fa  
 680 Int: no  
 681 Muj: ok  
 682 Med: ¿vale?  
 683 Hom: noi- voi che ci consigliate di fare?  
 684 Muj: [eh per quello/ ( )]  
 685 Med: [¿nosotros? siempre ( )] con semen en fresco/ siempre  
 686 Hom: ok  
 687 Muj: allora lasciamo perdere  
 688 Hom: lasciamo perdere  
 689 Med: ¿no se congela?  
 690 Int: non congeliamo [allora?]  
 691 Muj: [no]  
 692 Int: [va bene?]  
 693 Med: [¿por si acaso] no?  
 694 Muj: ( )  
 695 Hom: ci consigliate voi/ io nonn- [nonn-]  
 696 Med: [la mayoría] de la gente no congela y todo va  
 697 bien  
 698 Muj: mmh  
 699 Int: la grann parte delle persone non congelano [e tutto va bene]

- 700 Hom: [anche perché congelare] si  
701 paga/ si paga  
702 Med: claro claro/ aquí todo se paga  
703 Muj: ((risate)) lui è molto parsimonioso ((risate))  
704 Med: el laboratorio ( )  
705 Int: ((ridendo)) dice che è un lavoro del laboratorio  
706 Muj: e però al limite vieni tu/ come diceva/ se ci sono problemi che non  
707 riusciamo- e io arrivo appresso/// a meno che non troviamo il volo per  
708 tutti e due/ dai  
709 Hom: dai/ non è un problema  
710 Med: normalmente todos- despreocupaos que la gente  
711 [llega/ que es un ( ) excelencia que-]  
712 Int: [sìi/ io-] esatto/ gente che non sia  
713 riuscita a venire non mi è mai successo  
714 Muj: sì/ no/ ehm/ da Roma penso che- §  
715 Int: § quien no viene es quien no quiere  
716 ((risata))  
717 Med: exacto/ [°( )°]  
718 Muj: [da- da Roma] penso che non ci sia problemi/ noi veniamo da  
719 aaa<sup>231</sup>/ che è a pochi chilometri/ quindi là non  
720 [c'è il volo tutti i giorni/ però da Roma-]  
721 Int: [no/ non avrete problemi/ poi vi dico io che] chi non viene è perché non  
722 vuole ((risata))  
723 Muj: no no no/ si fa tranquillamente °( ) si riesce°  
724 Med: ¿vale?/ muy bien/ entonces/ vamos a hacer esta ecogra- bueno/ otra cosa  
725 que os tengo que decir es/ pues lo que os estaba comentando/ conseguir  
726 estos porcentajes de embarazo es si tenemos- evidentemente si somos  
727 exigentes/ ¿eh?  
728 Int: dice che è una cosa che già vi stava dicendo  
729 Muj: mmh  
730 Int: per avere questee percentuali di gravidanza è perché ehm sono molto  
731 esigenti  
732 Med: por tanto si durante la estimulación de la donante  
733 Int: per cui se mentre la- la donatrice stimola le ovaie  
734 Med: o mientras tu preparación del endometrio  
735 Int: o mentre lei prepara il suo endometrio  
736 Med: las cosas no van bien  
737 Int: le cose non vanno bene  
738 Muj: mmh  
739 Med: se anula  
740 Int: si cancella

---

<sup>231</sup> Nome di una città italiana.

741 Muj: °ok°  
 742 Med: ¿de acuerdo? el extremo de la cancelación  
 743 Int: l'estremo delle can- della cancellazione  
 744 Med: y esto es muy poco frecuente pero puede suceder  
 745 Int: e che è una cosa poco frequente che però può accadere  
 746 Muj: °mmh°  
 747 Med: es que el mismo día de la punción  
 748 Int: è che il giorno stesso del prelievo degli ovociti  
 749 Med: que vosotros estáis aquí/ ((al paciente)) porque tienes que venir para tu  
 750 campione  
 751 Muj: °mmh°  
 752 Int: quando voi siete qua/ perché il signore deve venire a lasciare il  
 753 campione  
 754 Med: puede ser que la punción tengamos- obtengamos ovocitos que no son  
 755 buenos  
 756 Int: può essere che dall prelievo degli ovociti risulti che gli ovociti non sono  
 757 di buona qualità  
 758 Med: o que obtengamos muy pocos ovocitos  
 759 Int: o che ne ottengano pochi  
 760 Med: entonces también se cancela  
 761 Int: e allora anche in quel caso si cancellerebbe il procedimento  
 762 Muj: e poi?  
 763 Med: bueno/ si tenemos embriones- si tenemos ÓVULOS congelados de  
 764 donantes que tengan tus características físicas  
 765 Int: see avessero degli ovociti congelati di una donatrice con le sue  
 766 caratteristiche fisiche  
 767 Med: se propone daros ovo- ovocitos vitrificados  
 768 Int: vi si proporrebbe una donazione con ovociti vitrificati  
 769 Med: ¿de acuerdo?  
 770 Muj: percentuale e qualità?  
 771 Med: es la misma  
 772 Int: uguale  
 773 Muj: °mmh°  
 774 Med: lo que pasa es que se- en general se trabaja más sobree ovocitos en  
 775 fresco/ °¿mmh?°  
 776 Int: però in generale si lavora di più con ovociti freschi  
 777 Muj: °mmh°  
 778 Med: lo de los ovocitos vitrificados es una técnica que se está empezando a  
 779 hacer desde hará dos años/ dos años y algo  
 780 Int: perché la vitrificazione di ovociti è una tecnica che si fa da un paio  
 781 d'anni  
 782 Med: yo creo que a la larga se vaa- se va a cambiar la una por la otra/ porque  
 783 es mucho más simple para todo el mundo

784 Int: e che probabilmente lei pensa che con il tempo/ lee- le cose saranno a  
 785 rovescio  
 786 Muj: °mmh°  
 787 Int: e quindi si utilizzerà più la vitrificazione  
 788 Med: pero hasta adesso no acabe de ( ) en su sitio/ pues ( ) unos años  
 789 Int: però ci vorranno ancora un po' di anni  
 790 Muj: ma se il ciclo viene cancellato poi si deve ricominciare tutto daccapo?  
 791 Med: depende/ si tenemos ovocitos vitrificados no/ y sii- y si no tenemos/  
 792 pues sí  
 793 Int: [°dipende/ se non ci-°]  
 794 Muj: [se noi non accettiamo quello] congelato?  
 795 Int: ¿si no aceptan los vitrificados?  
 796 Med: pues/ probablemente se tendrá que empezar/ °¿eh?°  
 797 Int: bisognerà ricominciare  
 798 Med: por eso lo explicamos hoy  
 799 Int: per questo oggi intanto ve lo spiega  
 800 Muj: mmh  
 801 Med: porque yo no te puedo asegurar que todo vaya perfecto  
 802 Int: perché lei oggi non può assicurare che tutto vada perfettamente  
 803 Med: ¿eh?/ las mujeres sois así/ somos así/ ((ridendo)) (yo soy hombre)  
 804 también ( )/ claro/ ¿eh?  
 805 Int: eh- §  
 806 Med: § pero la fisiología humana no es un cien por cien/ no sabemos que  
 807 todo vaya a salir superbien/ ¿mmh?  
 808 Int: perché la fisiologia umana non è- cento per cento/ non potremmo  
 809 assicurare da oggi che tutto °( )°  
 810 Muj: altra evenienza/ ehm- si prelevano gli ovociti/ si fecondano e si  
 811 trasferiscono/ ehm esito non buono/ quelli congelati poi si possono  
 812 riutilizzare per- lo stesso per me?  
 813 Med: claro/ esos son tuyos  
 814 Muj: eh si [utilizza=]  
 815 Int: [°sono tuoi°]  
 816 Muj: = di nuovo un altro ciclo o si rifà solo-?  
 817 Med: sólo- sólo tu preparación del endometrio  
 818 Muj: °mmh°  
 819 Int: solo la tua preparazione  
 820 Muj: °ok°  
 821 Med: evidentemente ehm no tiene nada que ver/ mucho más [fácil]  
 822 Muj: [e di] solito i  
 823 tempi di attesa tra l'uno e l'altro sono spesso lunghi?  
 824 Med: no/ si tienes ovocitos- si tienes óvulos- si tienes embriones vitrificados  
 825 es muy rápido  
 826 Int: se ha degli embrionii congelati/ conservati/ èè un processo rapido



827 Med: ¿de acuerdo?/ pero es lo que antes te comentaba/ ¿eh?/ la congelación es  
 828 un regalo/ ¿mmh?/ no es- no es- no es una- no es nuestro objetivo/ ¿eh?  
 829 Int: però congelare embrioni non è il loro obiettivo/ °la [loro priorità°]  
 830 Muj: [no/ ma nel] caso  
 831 poi va male/ ricominciare di nuovo daccapo/ ricercare  
 832 [donatrice]  
 833 Med: [o- o che va-] o che va bene/ eh? tú puedes venir a buscar un niño al  
 834 cabo de dos años  
 835 Int: sí/ no/ ehm es que ella decía/ no/ porque si- si va mal/ [ellos tienen=]  
 836 Med: [y si va-]  
 837 Int: = que volver a empezar [todo]  
 838 Med: [claro] y si va bien  
 839 Int: eh  
 840 Med: pueden ir a buscar su herma- el hermano  
 841 Int: ah dice/ se va bene e ci sono degli embrioni congelati/ potreste anche  
 842 venire °per un fratellino°  
 843 ((risate della paziente e dell'interprete))  
 844 Med: ¿eh?/ evidentemente se- según cómo lo veas/ ¿no?/ ((ridendo)) si en  
 845 positivo o en negativo/ ¿el semen congelado puede ayudar?/ claro que  
 846 sí/ ¿mmh?  
 847 Int: a secondo di come lo vede/ nel senso in positivo o in negativo/ avere  
 848 degli embrioni congelati vi può aiutare  
 849 Med: ¿mmh?/ pero no es la finalidad/ porque eso depende de la calidad  
 850 embrionaria  
 851 Int: però non è la finalit  del trattamento/ perch  dipende tutto dalla qualit   
 852 degli embrioni  
 853 Med: ¿de acuerdo?  
 854 ((la paziente fa segno di s  con la testa))  
 855 Med: la lista de espera en donación es aproximadamente/ y además con el  
 856 verano de por medio/ probablemente est  m s hacia los cinco o seis  
 857 meses que no hacia menos tiempo  
 858 Int: mmh/ dice che adesso/ con il vera- con l'estatee in mezzo/ che la lista  
 859 d'attesa   un po' pi  lunga/ quindi sarà pi  verso i cinque mesi sei mesi  
 860 Med: °¿de acuerdo?°  
 861 ((la paziente fa segno di s  con la testa))  
 862 Med: la búsqueda de donante se hace de acuerdo con tus características físicas  
 863 Int: la ricerca di una donatrice si faa d'accordo alle sue caratteristiche fisiche  
 864 Med: ehm/ ehm y ya está/ no s / no tengo mucha- ((all'interprete)) ¿le has  
 865 explicado algo t  sobre esto? ¿o no?  
 866 Int: no  
 867 Med: vale/ muy bien/ pues ¿tienes preguntas sobre el tema de las donantes? ¿o  
 868 no?  
 869 Int: domande riguardo alle donatrici?

870 Muj: sono molto controllatee c'era scritto/ sì?  
 871 Med: ¿lo has leído los- los- lo que- cómo hacemos las cosas ¿o no?  
 872 Int: ha letto no? il procedimento? [come facciamo lee=]  
 873 Muj: [sì sì sì/ eh]  
 874 Int: = come fanno la selezione  
 875 Med: sí sí/ claro/ se controlan mucho/ ¿eh?  
 876 Int: °sono molto controllate°  
 877 Med: tienen visitas con nuestros psicólogos/ con ginecólogos/¿eh?/ se le  
 878 hacen pruebas ( ) sangre  
 879 Int: fanno visite coi ginecologici/ con la psicologa/ vengono fatte analisi  
 880 Med: se busca gente normal/ ¿eh?  
 881 Int: cercano persone normali  
 882 Med: sin antecedentes de enfermedades genéticas/ ¿eh?  
 883 Int: senzaa precedentiii malattie genetiche [in famiglia]  
 884 Muj: [°mmh°]  
 885 Med: pero evidentemente el hecho de utilizar óvulos de una donante no  
 886 significa- eso no es igual a tener un niño normal/ ¿eh?  
 887 Int: però il fatto di utilizzare ehm ovociti di donatrice non significa avere un  
 888 bambino normale al cento per cento  
 889 Med: ¿de acuerdo?/ la naturaleza humana no es así  
 890 Int: dice/ la natura umana non è così  
 891 Med: ¿de acuerdo?/ evidentemente es un grupo donde hay menos  
 892 posibilidades de niños con problemas/ °¿mmh°?  
 893 Int: si tratta di un gruppo in cui ci sono meno probabilità di avere bambini  
 894 con problemi  
 895 Med: porque estamos hablando de mujeres jóvenes  
 896 Int: perchè si parla comunque di donne giovani  
 897 Med: y además mujeres de un grupo seleccionado  
 898 Int: e donne provenienti da un gruppo selezionato  
 899 Muj: °mmh°  
 900 Med: pero un niño puede salir mal  
 901 Int: però un bambino può venire con dei problemi  
 902 Med: o porque hay problemas o noxas ambientales que puedan estar  
 903 provocando una malformación  
 904 Int: o perché ci sono problemii ambientali che possono provocare una  
 905 malformazione  
 906 Med: o porque tenemos un papá que pueda dar algún tipo de enfermedad  
 907 Int: o perchéé c'è un papà che può dare- provocare qualche tipo di- di  
 908 malattia  
 909 Muj: °mmh°  
 910 Med: o porque en las mujeres jóvenes el porcentaje de alteración  
 911 cromosómica es de un veinte treinta por ciento/ ¿mmh?

912 Int: o perché anche nelle donne giovani la percentuale di anomalie  
 913 cromosomiche sta tra il venti e il trenta per cento  
 914 Med: esto es así/ esto es fisiología humana/ ¿mmh?  
 915 Int: dice che è questione- fa parte della fisiologia umana  
 916 Med: ¿de acuerdo?/ entonces evidentemente tenemos muy pocos problemas  
 917 en cuanto a los niños nacidos de donación  
 918 Int: dice che hanno molto pochi problemi per quanto riguarda i bambini nati  
 919 dopo un ciclo di ovodonazione  
 920 Med: pero que hay que ser conscientes que esto es como cuando uno ( ) pue-  
 921 pueden haber problemas en la descendencia/ ¿eh?  
 922 Muj: °mmh°  
 923 Int: però dice bisogna considerare che questo è come quando due persone  
 924 diventano mamma e papà in modo naturale/ eh?/ [°nella discendenza°]  
 925 Hom: [è uguale]  
 926 Med: es menos porcentaje  
 927 Int: il perc- la percentuale è più bassa  
 928 Med: porque hay más selección  
 929 Int: perchè c'è più selezione  
 930 Med: pero un- el riesgo no es cero/ [¿mmh?]  
 931 Int: [però il] rischio non è mai zero  
 932 Med: yo creo que es obvio/ ¿mmh?  
 933 Int: dice che pensa che sia una cosa ovvia  
 934 Med: pero me gusta recordarlo  
 935 Int: però preferisce ricordarlo  
 936 Med: ¿de acuerdo?  
 937 ((la paziente fa segno di sì con la testa))  
 938 Med: pues ¿vamos a hacer este control tuyo?  
 939 Int: facciamo un controllo?  
 940 Muj: sì/ doveva essere la vescica piena?  
 941 Int: sì sì  
 942 ((l'interprete accompagna la paziente nella stanza attigua per fare l'ecografia e  
 943 la prova di transfer mentre il medico, prima di raggiungerle, chiama con  
 944 l'interfono l'infermiera))