

## Introspectiva y retrospectiva: rumbos de la traducción e interpretación médica

Carmen Valero-Garcés\*(FITISPos Research Group), Bárbara Navaza\*\* y Lissie Wahl-Kleiser\*\*\*

Según la Organización Internacional de las Migraciones, hay en el mundo más de 200 millones de inmigrantes, por lo que podemos suponer que son muchos los sistemas sanitarios que se han encontrado con el reto de atender a pacientes de diversas lenguas y culturas. Tampoco debemos olvidarnos de otras comunidades lingüísticas y culturalmente diferenciadas que también demandan los servicios de salud, como las comunidades indígenas y los viajeros.

La comunicación es una pieza clave para el desarrollo de la labor sanitaria asistencial, por lo que las barreras lingüísticas y culturales pueden obstaculizar el acceso a los servicios de salud debido a una comunicación deficiente o incluso contraproducente. El papel de los intérpretes, traductores y mediadores interculturales en el ámbito de la salud es, pues, primordial para superar estas barreras y asegurar un derecho reconocido internacionalmente: el derecho al acceso a servicios de salud apropiados y equitativos. El desarrollo del trabajo de estos profesionales exige la cooperación de todos los agentes participantes en la atención sanitaria.

¿Cómo se están solventando estas barreras comunicativas hoy en día? ¿Qué estrategias se están desarrollando y qué nuevas propuestas están surgiendo para lograr que la comunicación intercultural sea efectiva en el ámbito médico? Estos son algunos de los interrogantes que abordamos en este monográfico, con el que pretendemos aportar una visión amplia y profunda de las investigaciones más recientes que se están desarrollando dentro y fuera de nuestras fronteras acerca de la comunicación intercultural en el ámbito sanitario.

La perspectiva oficial sobre la interpretación médica parte de países como Australia, Canadá, Estados Unidos y el Reino Unido, hoy considerados pioneros en el ámbito de la traducción e interpretación en los servicios sanitarios y en los servicios públicos en general. Ellos han sido los primeros en promulgar sistemas de formación y acreditación, códigos éticos, deontológicos y estándares para la práctica derivados de la demanda generada desde la industria médica y los mercados de trabajo. Los estudios referidos a la traducción e interpretación en otros muchos países tienen sus raíces a la vez en formaciones académicas y teóricas de larga trayectoria histórica en el campo de la filología. Como tal, su involucramiento en los servicios sanitarios y públicos parte de una base conceptual más amplia, como se trasluce en los trabajos incorporados a este número de *Panace@*. No obstante, sobre el papel que desempeñan los intérpretes y mediadores lingüísticos y culturales se ciernen aún incógnitas fundamentales que ema-

nan de la implementación e integración de trayectorias tan diversas.

En un principio, los códigos deontológicos establecían preceptos según los cuales el intérprete médico debería guiarse fundamentalmente por la confidencialidad, la fidelidad y la imparcialidad. Lo que se pretendía era que el intérprete fuese invisible, se convirtiese en la voz del otro y así lograse ayudarle a preservar su autonomía.

Hoy en día, los investigadores e intérpretes han comenzado a dejar constancia de la necesidad de reformular este paradigma y de anotar que esta invisibilidad es ciertamente ficticia y no se adecua a la realidad cotidiana del trabajo del intérprete, donde sí se le ve y donde su presencia puede llegar a condicionar la situación comunicativa más allá de lo que presuponen los protocolos existentes.

A su vez, la investigación sobre comunicación intercultural en el ámbito médico va ganando terreno y los profesionales de la salud van también tomando conciencia de los nuevos papeles que asumen como mediadores culturales o miembros de un triángulo en el que la función principal para una comunicación efectiva recae en ese tercer elemento: el intérprete.

Todo esto trae consigo ciertos dilemas éticos de los cuales emerge una preocupación subyacente sobre cómo definir y delimitar la comunicación intercultural cuando, al mismo tiempo, es necesario tener en cuenta los requisitos profesionales e institucionales y las diferentes relaciones de poder entre el personal sanitario, los pacientes y los intérpretes.

La investigación que está emergiendo en el ámbito de la interpretación médica en varios medios, lenguas y países pone de manifiesto varios de estos problemas: la cuestión de la invisibilidad del intérprete en relación con los requisitos normativos; la necesidad de una conceptualización clara de la noción de la comunicación intercultural que logre explicar cómo el entendimiento intercultural presupone el conocimiento de factores contextuales que se aprenden estudiando, pensando, interactuando y comportándose de acuerdo a circunstancias históricas socialmente definidas; y, por último, el convencimiento de que el entendimiento de otras culturas y el hecho de adecuar nuestras conductas pueden ir de la mano con las actitudes profesionales que hoy en día se esperan del intérprete, tales como la imparcialidad, la invisibilidad y la traducción fiel de cada mensaje.

Los artículos incluidos en este monográfico de *Panace@* ayudan a desentrañar estos interrogantes y exploran sinergias clave y discordancias entre el mundo profesional y la vida

\* Universidad de Alcalá de Henares, Madrid (España). Dirección para correspondencia: [carmen.valero@uah.es](mailto:carmen.valero@uah.es).

\*\* International Medical Interpreters Association (IMIA). Dirección para correspondencia: [barbaranavaza@gmail.com](mailto:barbaranavaza@gmail.com).

\*\*\* Global Health and Social Medicine, Harvard Medical School, Boston (EE. UU.). Dirección para correspondencia: [elizabeth\\_wahl@hms.harvard.edu](mailto:elizabeth_wahl@hms.harvard.edu).

## Editorial

<<http://tremedica.org/panacea.html>>

**Liliana Ilie, Adriana Jaime Pérez y Bianca Vitalaru**  
nos brindan la oportunidad de adentrarnos en casos reales de

real de la interpretación médica. A lo largo de estas páginas se recogen debates teóricos y estudios de caso como muestra de la amplia temática que ofrece la comunicación intercultural y de lo mucho que queda aún por hacer. En este monográfico el lector encontrará, entre otros temas, aproximaciones diferentes al concepto de comunicación intercultural; investigaciones sobre los retos y dilemas que supone para los intérpretes médicos el ser éticos y actuar de manera ética; estudios sobre las implicaciones de la (in)visibilidad del intérprete médico en situaciones específicas; análisis de la influencia de las perspectivas del personal sanitario y de los pacientes en la interpretación médica; y trabajos sobre los factores estructurales que afectan a la interpretación médica, que incluyen determinantes económicos, legales y sociales.

La aportaciones de sus autores, junto a las recibidas por parte de grandes investigadores e intérpretes de diversos ámbitos y especializaciones, revelan ciertas demandas compartidas, como la necesidad de una formación interdisciplinaria, tanto en las personas que realizan la mediación lingüística y cultural como en los propios proveedores de los servicios públicos en lo referente a la asistencia a las minorías lingüísticas y al trabajo con intérpretes y mediadores.

También se puede percibir que el papel del intérprete y el del mediador intercultural todavía no están claramente unificados ni diferenciados. En ocasiones, se entiende por mediación aquellas explicaciones de tipo cultural que el intérprete debe realizar para salvaguardar la comunicación durante la interpretación. En otras, se entiende la mediación como un proceso mucho más amplio en el que se pretende adecuar cierto programa, estrategia, institución o material sanitario a una población lingüística y culturalmente diferenciada.

Asimismo, se reclama cierta cooperación entre todos los interlocutores involucrados en este proceso —profesionales sanitarios, pacientes, actores institucionales y académicos— con el objetivo de poder construir un marco de acción conjunta que permita avanzar en el derecho al acceso a servicios de salud apropiados y equitativos. Finalmente se apunta la necesidad de tomar consciencia de los retos actuales y los recursos disponibles, siempre cambiantes, así como de marcar un rumbo claro con metas también claramente delimitadas dentro de cada etapa.

Sigue un breve comentario sobre la aportación de cada uno de los autores a la investigación en comunicación intercultural en el ámbito médico.

**Lluís Baixauli- Olmos** nos proporciona una visión de la corriente actual de los códigos deontológicos del intérprete médico realizando un análisis crítico de los documentos elaborados por varios organismos de referencia para la interpretación en los servicios públicos. El autor señala que en dichos documentos ya no se menciona la invisibilidad ni otra palabra comúnmente asociada al código deontológico del intérprete: neutralidad. El artículo es en sí una reflexión profunda y articulada de los dilemas a los que se enfrenta el intérprete médico en relación con sus deberes morales, éticos e institucionales.

interpretación médica y de reflexionar acerca de la actuación del intérprete y de las posibles soluciones frente a barreras culturales específicas. Las autoras analizan treinta y nueve fichas de observación elaboradas por intérpretes de árabe, francés, inglés y rumano tras su trabajo en una consulta médica. El análisis se centra no solo en detectar las principales barreras y los elementos facilitadores de la comunicación, sino también en comparar las actuaciones de los intérpretes con y sin formación.

**Maribel Tercedor Sánchez y Ximena Iglesias Carrillo** nos describen en su artículo el proceso de creación de materiales audiovisuales de promoción de la salud dirigidos a niños hablantes de maya en México. En este artículo se describe el marco institucional en el que se engloba este proyecto y también podemos observar en detalle el papel que desempeñan los traductores y mediadores interculturales desde los inicios del proyecto hasta su evaluación, así como la interacción con los profesionales de otras ramas, como antropólogos, dibujantes, guionistas, educadores, etc.

**Luna Isasa** entrevistó a intérpretes, mediadores interculturales y profesionales de la salud para identificar los obstáculos que los proveedores de servicios sanitarios se pueden encontrar al atender a pacientes con los que no comparten la lengua ni la cultura. La autora también observó en calidad de no participante el desarrollo de las conversaciones en las consultas médicas y analizó diversas guías en las que se aborda la comunicación intercultural e interlingüística en los servicios sanitarios. Los resultados de su investigación los

sintetiza y plasma en una guía dirigida al personal sanitario para trabajar de manera más efectiva con intérpretes.

**Carolina Lleó Guerrero y Beatriz Torroba Hernán** ponen en relación su trabajo cotidiano como intérpretes en una clínica de reproducción asistida con las demandas y expectativas puestas en los intérpretes médicos, y afirman que en ocasiones es necesario salir del papel «imparcial, neutro e invisible» para garantizar una correcta comunicación. Estas intérpretes exponen sus experiencias en el ámbito de la reproducción asistida explicando sus características y entresijos, así como los conflictos y dilemas con los que se han encontrado en el desempeño de su trabajo.

**Maneerat Marnpae** se centra en la producción de materiales divulgativos multilingües, que resultan de especial importancia para hacer llegar a la población no hispanohablante información básica sobre los servicios sanitarios, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en España. En su estudio, la autora nos informa de los materiales multilingües producidos por las instituciones de tres comunidades autónomas y analiza su contenido, su tenor y su coherencia en relación al número de hablantes de las lenguas meta.

**Almudena Nevado Llopis** ahonda en la comunicación intercultural entre profesionales sanitarios y mujeres inmigrantes en un hospital materno-infantil de Aragón. La autora desentraña las representaciones culturales relativas al ámbito de la salud reproductiva, nos informa de los recursos puestos en marcha para paliar las barreras comunicativas de índole cultural y lingüística y describe las actitudes mostradas ante la diversidad cultural en este ámbito específico.

**Francisco Raga Gimeno** se centra en una parcela de la salud especialmente influida por los aspectos culturales: la salud mental. Las respuestas que se proporcionan desde el ámbito institucional a la comunicación intercultural en este ámbito se analizan a través de una revisión crítica de los distintos modelos implantados en Europa para abordar la salud mental de aquellas personas que no comparten el idioma ni los códigos culturales de los proveedores de estos servicios.

**Alba Sánchez-Pedreño Sánchez** nos proporciona datos cualitativos y cuantitativos sobre el uso de intérpretes profesionales y *ad hoc* en un hospital de Murcia. Tras entrevistar a cuarenta y dos profesionales de la salud, recogió datos sobre la atención a los pacientes extranjeros en diferentes servicios hospitalarios, así como los principales recursos empleados para superar las barreras de comunicación. La autora propone líneas de acción específicas a fin de potenciar una mejor comunicación interlingüística e intercultural en el hospital, y aboga por fomentar y difundir la interpretación presencial y remota.

**Carmen Valero -Garcés y Lissie Wahl-Kleiser** profundizan en su artículo en los desencuentros culturales entre los proveedores de servicios sanitarios y los pacientes extran-

jeros. A partir de estudios de caso de encuentros triádicos multiculturales, trazan percepciones y desencuentros en la interacción, comunicación y cumplimiento de los tratamientos médicos que dejan entrever nuevas demandas multidisciplinares de formación tanto a nivel institucional y del profesional sanitario como de la interpretación médica en un contexto en el que el poder que se esconde tras la cultura biomédica en general pudiera ofrecer resistencias significativas.

Esperamos que este número proporcione al lector una imagen clara del paisaje actual de la comunicación intercultural en los servicios de salud. Esperamos también que ayude a alimentar el debate sobre las mejores estrategias para paliar los problemas de comunicación en el ámbito sanitario y para delimitar el papel de mediadores lingüísticos y culturales en dicho proceso. En definitiva, lo que perseguimos es seguir avanzando hacia una mejor comunicación intercultural en los servicios sanitarios por medio de la traducción, la interpretación y la mediación intercultural, tres campos de estudio fundamentales para lograr el respeto de los derechos a la salud en un mundo de hiperdiversidad cultural y lingüística.

### Supervendes a la farmàcia\*

TERMCAT

El terme anglès *blockbuster drug* —o, simplement, *blockbuster*— és molt utilitzat en els àmbits de la farmacologia i el màrqueting farmacèutic per a designar un medicament dirigit a un col·lectiu molt ampli de pacients que assoleix una important penetració en el mercat i que sol produir un gran retorn econòmic en relació amb els costos de desenvolupament i producció. El Consell Supervisor ha aprovat la denominació *medicament supervendes* per a fer referència a aquest concepte en català.

Alguns medicaments esdevenen medicaments supervendes perquè, en anar dirigits al tractament de malalties de gran prevalença, cobreixen segments amplis de població i proporcionen una gran rendibilitat econòmica a les empreses farmacèutiques que els fabriquen i els comercialitzen. És el cas, per exemple, d'alguns medicaments contra el colesterol, que poden arribar a una facturació de més de mil milions d'euros anuals.

La denominació *medicament supervendes* està constituïda pel nucli *medicament* i l'adjectiu *supervendes*, format, al seu torn, pel prefix intensificador d'origen llatí *super-* i el substantiu *venda*. És una proposta neològica que ja es documenta en algunes fonts especialitzades i que té l'aval dels especialistes de l'àmbit consultats, els quals consideren que, si bé el manlleu està molt implantat, la denominació proposada pot arribar a substituir l'anglicisme.

Així mateix, *medicament supervendes* és una denominació que conserva el registre informal que té en la llengua d'origen del manlleu. Efectivament, en anglès, *blockbuster* designa, en sentit recte, una bomba de gran potència, però també s'utilitza metafòricament per a qualificar un producte, sobretot de l'àmbit audiovisual, que ha assolit un gran èxit comercial. En català, s'utilitza sovint la forma substantivada *supervendes* amb aquest sentit.

Podeu consultar la fitxa terminològica corresponent al [Cercaterm](#) i a la [Neoloteca](#).

© TERMCAT, Centro de Terminología <[www.termcat.cat](http://www.termcat.cat)>

\* El texto procede de un apunte publicado previamente por TERMCAT en su [sitio web](#) en forma de comentario terminológico breve, en catalán. Los casos escogidos para su publicación en *Panace@* se centran en términos y criterios del ámbito de las ciencias de la vida y la salud.

