

ÍNDICE

Agradecimientos	2
resumen	3
摘要	4
Capítulo 1 Introducción 绪论	5
1.1 Contextualización y justificación 选题背景和理由	5
1.2 Objetivos de la investigación 研究目的	7
1.3 Estructura y metodología del trabajo 论文结构和方法论	9
Capítulo 2 Marco teórico	10
2.1 El conocimiento de los conceptos relacionados	10
2.1.1 Resumen de pandemias desde el siglo XX hasta el presente	10
2.1.2 El impacto de características de la comunidad china en España en la integración social	17
2.2 las habilidades relacionadas de la traducción en el ámbito de la salud pública.	25
Capítulo 3 La situación sanitaria de urgencias en China y España	31
3.1 Sistemas sanitarios de urgencias en China relacionado con la atención y prevención en el caso de pandemia	31
3.2 Sistemas sanitarios de urgencias en España relacionado con la atención y prevención en el caso de pandemia	38
3.3 Contraste de los procedimientos de prevención y control epidemiológico en China y España.	44
Capítulo 4 Parte Práctica. El análisis y la comparación del progreso y el desarrollo del trabajo de traducción e interpretación entre China y España durante la pandemia de COVID-19.	52
4.1 Análisis de la vía de información de la COVID-19 de los inmigrantes chinos	52
4.2 Los fenómenos positivos y negativos de los inmigrantes chinos en la pandemia	57
4.3 Análisis sobre la traducción de la prevención de la COVID-19	67
4.4 La importancia y la situación de la traducción en el ámbito de la salud pública.	84
4.5 El papel de la traducción e interpretación para combatir la COVID-19	88
Capítulo 5 Conclusión 结论	103
Bibliografía	106
Anexos	108

Anexo 1. Glosario sobre la COVID-19

1.1 Glosario creado con ayuda en inglés

1.2 Glosario basado en manuales oficiales y documentos técnicos

Anexo 2. Textos paralelos del *PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA COVID-19 (Versión 7)*

Agradecimientos

Me siento honrada de tener la oportunidad de aprender sistemáticamente conocimientos relevantes en el campo del servicio público y las habilidades de traducción intercultural en la Universidad de Alcalá. Aunque llevo estudiando el español cuatro años, nunca había tenido un conocimiento tan profundo de la interpretación y traducción médica, administrativa y judicial y el conocimiento cultural español, antes de realizar este máster oficial en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos. No podría haber realizado y completado este trabajo fin de máster sin la ayuda de las tutoras, la universidad, los amigos y familiares, etc.

En primer lugar, me gustaría expresar mi gran agradecimiento a mis tutoras, D^a. Raquel Lázaro Gutiérrez y D^a. Yaping Cheng, quienes brindaron una orientación meticulosa y rigurosa en la realización de mi trabajo. Desde ayudar a determinar el tema, guiar los métodos de investigación hasta corregir la gramática y la traducción, las dos tutoras se han dedicado a mí para comprender la dirección de la redacción del TFM. Cuando me preocupaba la falta de material de investigación, me enseñaron dónde encontrar documentos oficiales sobre la pandemia. Estoy muy agradecida a las tutoras por responder con paciencia y prontitud a todas mis dudas durante este período afectado por la COVID-19.

En segundo lugar, me gustaría agradecer al personal docente en la Universidad de Alcalá por notificación oportuna y atención del período pandémico, y a todos los amigos quienes me animaron y compartieron conmigo las noticias nacionales y extranjeras sobre la pandemia.

Finalmente, agradezco a toda mi familia por los apoyos psicológicos y económicos para que pueda concentrarme en este trabajo.

Muchas gracias a todos de corazón.

resumen

El presente estudio se desarrolla con el fin de investigar la importancia de la traducción e interpretación en la prevención de pandemias, tomando como ejemplo los problemas de idioma que encontraron los inmigrantes chinos en España durante la pandemia. La primera parte de este estudio es el desarrollo del campo de la salud pública a partir de la visión general de las pandemias modernas, y qué nueva crisis trae la pandemia de COVID-19 a las personas. La segunda parte se centra en una presentación global de las características de la comunidad de inmigrantes chinos en España y compara los sistemas de salud chinos y españoles para estudiar qué tipo de servicios de traducción necesitan los inmigrantes chinos en España. En la tercera parte, en la comparación de los procedimientos de detección y tratamiento epidemiológicos, podemos ver que China y España han realizado esfuerzos y recursos adicionales para tratar con extranjeros que no dominan los idiomas locales. Por último, se expone las conclusiones significativas de la amplitud y profundidad de los servicios de traducción a partir de los materiales, el contenido y la forma de traducción durante la pandemia de la COVID-19. En resumen, este estudio ha verificado académicamente si la traducción e interpretación juegan el papel importante en la pandemia.

palabras claves: pandemia, sistema médico, traducción, interpretación, inmigrantes chinos, COVID-19

摘要

本文以大流行期间西班牙华人移民遇到的语言问题为例，旨在研究笔译和口译在预防大流行中的重要性。这项研究的第一部分是从现代流行病的历史和 COVID-19 大流行给人们带来的新危机的角度，分析公共卫生领域的发展。第二部分重点介绍了西班牙华裔移民社区的特征，并比较了中国和西班牙的卫生系统，以研究中国移民在西班牙需要什么样的翻译服务。在第三部分中，通过对流行病学检测和治疗程序的比较，我们可以看到中国和西班牙在与不讲当地语言的外国人打交道方面付出了更多的努力和资源。最后，从 COVID-19 大流行期间的翻译材料、内容和形式的角度，提出了翻译服务广度和深度的重要结论。总而言之，这项研究已在学术上验证了笔译和口译在大流行中是否起重要作用。

关键字：大流行，医疗系统，笔译，口译，中国移民，COVID-19

la Importancia de la Traducción e Interpretación en la Prevención y Control de Pandemias: un Estudio de Caso de Inmigrantes Chinos en España

Capítulo 1 Introducción 绪论

1.1 Contextualización y justificación 选题背景和理由

La definición de COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud es: “La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de estallara el Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.” La COVID-19, llamado comúnmente coronavirus, es una emergencia sanitaria mundial que tiene consecuencias no solo en la salud de los ciudadanos sino también en la economía global. La pandemia de COVID-19 está causando enormes pérdidas a individuos, familias, comunidades y sociedades de todo el mundo. La vida cotidiana ha sufrido profundos cambios y la economía ha caído en recesión. Además, la sociedad tradicional y las redes de seguridad de salud pública en las que muchas personas confían en tiempos difíciles están bajo una presión sin precedentes. Hemos sido testigos de una enfermedad enormemente contagiosa que ha provocado un choque económico en prácticamente todo el mundo. Debido a las medidas de confinamiento, muchas empresas se han visto obligadas a cerrar sus puertas, no pudiendo ofrecer sus servicios, al mismo tiempo teniendo que asumir todos los gastos. Las medidas propuestas por los gobiernos en muchos casos han sido insuficientes y algunos empresarios han tenido que tomar duras decisiones que perjudican no solo a ellos mismos sino también a sus trabajadores. Los organismos públicos, así como un gran número de empresas y profesionales han tenido que adaptarse rápidamente a las normativas, los decretos y las publicaciones sobre la alarma generada por el coronavirus. La información contrastada es clave para evitar miedo e histeria en tiempos de crisis, como la provocada por la pandemia del COVID-19. Es particularmente importante que los documentos farmacéuticos y médicos sobre epidemiología se traduzcan a varios idiomas casi de forma simultánea para que se puedan llegar a todos los rincones del mundo. El mundo periodístico ha vivido una situación similar ya que las noticias iniciales de la situación en China, así como la rápida propagación a Irán, Italia o España, han dado aún mayor relevancia al trabajo de traductores.

A principios de febrero de 2020 nueve médicos de un hospital en Chengdu, capital de la provincia de Sichuan, trabajaron de forma desinteresada con la Organización Mundial de la Salud (OMS), llevando a cabo traducciones de los síntomas y efectos del COVID-19. La elaboración de *Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance, 28 January 2020* fue clave para informar sobre cómo actuar en casos sospechosos de infección, su versión china llamada “世界卫生组织新冠肺炎指南”. En España, ejemplo de esa capacidad de reacción en la traducción ha sido el

Gobierno de Aragón, que ha traducido a 9 idiomas (chino, inglés, francés, rumano, urdu, búlgaro, ruso, ucraniano y árabe) la información relativa a las directrices sanitarias. De esta forma alrededor de 150.000 extranjeros residentes en la comunidad han podido acceder rápidamente a las recomendaciones sanitarias. Las continuas publicaciones en el Boletín Oficial del Estado (B.O.E.), así como del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), traducidas por profesionales de la traducción, han ahorrado problemas de interpretación, previniendo situaciones de riesgo para la población. Además de hacerse traducciones a las lenguas oficiales: catalán, gallego o euskera, se han proporcionado documentos en otros idiomas como árabe, italiano, alemán, o francés para ciudadanos de diferentes nacionalidades que viven en España. Las traducciones con incoherencias, incorrectas, incompletas o ambiguas, pueden conducir a consecuencias graves en temas de salud. Si a ello añadimos la difusión de bulos, noticias sin contrastar o sin ningún soporte científico, podemos entender cuán valiosa es una traducción de calidad. De la misma manera que las figuras de profesionales médicos y científicos han recuperado el prestigio de sus oficios a causa de la grave situación generada por la pandemia, los traductores deben mostrar igual grado de profesionalidad para que su labor, contribuya a la sociedad en momentos difíciles como este. Por lo general, las traducciones profesionales son clave en situaciones de pandemia (como la COVID-19).

[Traducción china:

世界卫生组织对“COVID-19”的定义是：““COVID-19”是由冠状病毒引起的最新发现的传染病。它在2019年12月武汉（中国）爆发之前，这种新病毒及其引起的疾病都是未知的。目前，COVID-19是大流行病，影响了世界很多国家。COVID-19，通常称为冠状病毒，是一种全球性的突发卫生事件，不仅影响公民的健康，而且还影响全球经济。COVID-19大流行给世界各地的个人、家庭、社区和社会造成了巨大损失。民众的日常生活发生了深刻的变化，经济陷入衰退，且传统社会和许多人在困难时期所依靠的公共卫生安全网承受着前所未有的压力。我们目睹了一种极具传染性的疾病，几乎对整个世界的经济冲击。由于封锁措施，许多公司被迫关门，无法提供服务，同时不得不承担所有费用。在很多情况下，政府提出的措施不充足，一些雇主不得不出于自己也给他们的工人带来负面影响的艰难决定。公共机构和许多公司以及专业人员不得不迅速适应由于冠状病毒而实施紧急状态的相关法规、法令和出版物。经过验证的信息对于在危机时避免发生恐惧和歇斯底里至关重要，例如由COVID-19大流行引起的负面情绪。尤为重要的是，需要将有关流行病学的医药学和医学文件几乎同时翻译成几种语言，以使它们能够传播到世界的各个角落。自从有关中国局势的最初消息以及病毒迅速传播到伊朗、意大利或西班牙以来，新闻界也经历了类似的情况，这与翻译工作有着更大的关联。

2020年2月初，来自四川省成都市一家医院的9位医生与世界卫生组织（WHO）进行了无私的合作，翻译了COVID-19的症状和疗效。疑似新型冠状病毒感染造成严重急性呼吸道感染的临床处置指南（2020年1月28日，临时指南）是告知如何在疑似感染病例中采取行动的关键，其中文版本为“世界卫生组织新冠肺炎指南”。在西班牙，阿拉贡政府就是这种翻译反应能力的例子，该政府已将指南的相关信息翻译成9种语言（中文，英语，法语，罗马尼亚语，乌尔

都语，保加利亚语，俄语，乌克兰语和阿拉伯语）。通过这种方式，居住在大区中的大约十五万外国人已经能够快速获得健康建议。在《国家官方公报》（B.O.E.）和医学协会总理事会（CGCOM）上由专业人士翻译的一系列出版物解决了翻译问题，避免了民众面临的风险。除了翻译成官方语言：加泰罗尼亚语、加利西亚语或巴斯克语外，还为居住在西班牙的不同国籍的公民提供了阿拉伯语、意大利语、德语或法语等其他语言的文件。不一致、不正确、不完整或模棱两可的翻译会导致严重的健康后果，如果在此基础上增加了虚假消息和没有得到验证或没有任何科学依据的新闻的传播，我们就能理解高质量翻译的价值。由于大流行造成的严重危害，同医学和科学专业人员的行动维护了他们的行业声誉，翻译人员应该表现出相同的敬业精神，在这样的困难时期为社会做出贡献。通常，在 COVID-19 等大流行情况下，专业的翻译是关键。]

1.2 Objetivos de la investigación 研究目的

Con esta investigación, tengo como objetivo detectar la situación y contribución de la traducción e interpretación durante el proceso de prevención de la pandemia a través de analizar y estudiarla situación y las habilidades de la traducción en el ámbito de la salud pública, los materiales y las formas de traducción, el papel de la traducción e interpretación para combatir la COVID-19. Creo que la traducción es de gran importancia para la prevención y el control de la pandemia, especialmente en el campo de la salud pública, utilizaré el presente artículo para verificar esta hipótesis. También tengo como objetivo dar respuesta a preguntas como las siguientes: ¿Cómo la epidemiología moderna promueve el desarrollo del servicio público y la traducción?, ¿Qué diferencias y semejanzas en los procedimientos de detección y tratamiento epidemiológicos en China y España?, ¿Cómo la traducción o interpretación puede ayudar a los inmigrantes chinos o los chinos de ultramar a cooperar más activamente con las políticas médicas y legales locales?, ¿Cuáles son los principales contenidos y formas de traducción e interpretación en la pandemia?, ¿Cuál es el impacto de la pandemia en los servicios de traducción?, etc. Espero inspirar al gobierno español y departamentos relevantes para la integración social de los inmigrantes chinos.

Por un lado, me gustaría que mi TFM pudiera proporcionar algo de ayuda e inspiración a los traductores o los mediadores interculturales. Uno de los propósitos del presente trabajo es llevar algunos pensamientos a los profesionales relevantes sobre el impacto o los cambios de la pandemia en el mundo de la traducción. Por ejemplo, el papel que la traducción puede desempeñar en la lucha contra la COVID-19 y los ámbitos en los que puede aplicarse, la transformación de la forma de traducción causada por la pandemia, el rápido desarrollo del mundo de la traducción por el deseo más profundo de cooperación mundial, etc. Espero que a través del presente trabajo, los profesionales de traducción e interpretación de los servicios públicos conozcan la diferencia del sistema sanitario entre China y España, actitudes y expresiones de los inmigrantes chinos, y tipos y formas principales de traducción durante la pandemia de COVID-19, con el fin de fortalecer su capacidad para abordar las diferencias culturales, en particular resolviendo los conflictos entre Oriente y Occidente acerca de las medidas de prevención contra la pandemia.

Por otro lado, en cuanto a la integración social, el presente trabajo puede ser significativo para el gobierno e instituciones relacionadas con el fin de conocer los canales habituales para que los inmigrantes chinos obtengan información, mejorar la calidad de la eficiencia y efectividad de la transmisión de información y guiar a los inmigrantes chinos a cooperar con el trabajo del gobierno o las instituciones a través del pensamiento transposicional. El presente trabajo analiza las características de la comunidad de inmigrantes chinos en España y compara los sistemas de salud chinos y españoles para estudiar qué tipo de servicios de traducción necesitan los inmigrantes chinos en España. Además, en la comparación de los procedimientos de detección y tratamiento epidemiológicos, podemos ver que China y España han realizado esfuerzos y recursos adicionales para tratar con extranjeros que no dominan los idiomas locales. Se analiza la amplitud y profundidad de los servicios de traducción a partir de los materiales, el contenido y la forma de traducción durante la pandemia de la COVID-19, y se verifica si la traducción e interpretación juegan el papel importante en la pandemia.

Finalmente, en la sociedad tecnológica no hay fronteras para las personas, pero tampoco para las enfermedades. La lucha entre los seres humanos y las enfermedades es interminable, y con el desarrollo de la tecnología y la tendencia de la globalización, las enfermedades ya no se limitan a una región o un país, e incluso pueden convertirse en una “enfermedad humana universal”, por lo tanto, combatir la enfermedad requiere los esfuerzos conjuntos de los seres humanos en todo el mundo. El presente trabajo estudia la importancia y el papel de la traducción para ayudar a las personas a combatir la pandemia mediante la construcción de puentes lingüísticos y culturales desde la perspectiva de eliminar las barreras del idioma y promover la solidaridad humana, con la esperanza de hacer que las personas presten atención al efecto de la traducción en la pandemia y la desarrollen en el futuro.

[Traducción china:

我将通过分析和研究公共卫生领域的翻译情况和技巧、翻译的材料和形式、抗击 COVID-19 中翻译的角色, 来探讨笔译和口译在预防大流行过程中的情况及其贡献。我认为翻译对于预防和控制大流行非常重要, 尤其是在公共卫生领域, 我将用本文来验证这一假设。我还打算回答以下问题: 现代流行病学如何促进公共服务和翻译的发展? 中国和西班牙在流行病学检测和治疗程序上有哪些异同? 笔译或口译如何帮助中国移民或海外华人与当地医疗和法律政策更积极地合作? 大流行中翻译的主要内容和形式是什么? 大流行对翻译服务的影响是什么? 等等。我希望能为西班牙政府和有关部门促进中国移民的社会融合提供灵感。

一方面, 我希望我的论文能够给翻译人员或跨文化调解员提供一些帮助和启发。本文目的之一旨在给相关专业人员带来一些对于疫情给翻译世界带来的影响和变化的思考。比如, 翻译在抗击疫情中可以发挥的作用和其可应用的领域, 疫情使翻译的形式产生的转变, 人们对全球化合作更深切的渴望促进了翻译世界的迅猛发展等等。我希望通过本文, 公共服务的笔译和口译专业人员能够了解中国和西班牙之间卫生系统的差异、中国移民的态度和表达方式、COVID-19 大流行期间翻译的类型和主要形式, 以此加强他们处理文化差异的能力, 尤其是能够解

决东西方在防疫措施方面的冲突。

另一方面，在社会融合方面，本文对于政府和相关机构了解中国移民获得信息的常用渠道和提高信息传递效率和效果的质量具有重要意义，并通过换位思考引导中国移民配合政府或机构的工作。本文分析了西班牙华人移民社区的特征，并比较了中国和西班牙的卫生系统，从而研究中国移民在西班牙需要什么样的翻译服务。此外，通过对流行病学检测和治疗程序的比较，我们可以看到，中国和西班牙在与不讲当地语言的外国人打交道方面付出了更多的努力和资源。从 COVID-19 大流行期间的翻译材料、内容和形式分析了翻译服务的广度和深度，并验证了翻译和口译在大流行中是否起重要作用。

最后，在技术社会中，人类没有边界，疾病也没有边界。人类与疾病之间的斗争是无止境的，并且随着技术的发展和全球化的趋势，疾病不再局限于一个地区或一个国家，甚至可能成为“人类普遍疾病”，因此，与疾病作斗争需要全世界人类的共同努力。本文从消除语言障碍和促进人类团结的角度研究了翻译在通过建立语言和文化桥梁帮助人们抗击大流行中的重要性 and 作用，以期使人们关注翻译对流行病的影响和将来的发展。]

1.3 Estructura y metodología del trabajo 论文结构和方法论

El presente trabajo se organiza en cinco capítulos refiriéndose a la introducción, el marco teórico, la situación sanitaria de urgencias en China y España, la parte práctica, y la conclusión. La primera parte es una exposición de los antecedentes, objetivos y metodología de esta investigación, que explica claramente la importancia del estudio. La segunda parte es el marco teórico que sirve para que los lectores tengan una idea general a partir de la visión general de las pandemias modernas sobre el desarrollo del campo de la salud pública, la influencia de características de la comunidad china en España en la integración social y las habilidades de traducción e interpretación en la salud pública. Además, el marco teórico ayuda a los lectores a entender mejor la importancia de la traducción e interpretación durante las pandemias. La tercera parte es un simple análisis del sistema de salud de urgencia en China y España para averiguar sus similitudes y diferencias. La cuarta parte es la práctica. Por último, es una conclusión.

En cuanto a la metodología para la realización del trabajo, utilizaré una metodología mixta en la que combinaré la comparación de los sistemas de salud y los procedimientos de control de enfermedades en China y España a través de la recogida de datos e información en la página web oficial y algunos protocolos publicados por Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, y elaboraré dos glosarios de alta frecuencia sobre la COVID-19. Las principales fuentes de datos, gráficos e información son la cobertura en tiempo real de la pandemia de COVID-19 y algunos documentos indicativos de la Organización Mundial de la Salud, el sitio web oficial del gobierno español, el informe "Sistema de salud chino en transición" (《转型中的中国卫生体系》), la Agencia Europa Press, noticias de prensa, cuentas públicas de WeChat, etc. De este modo, empezaré por la metodología comparativa, es decir, se trata de comparar el sistema sanitario, forma de expresión producida por diferentes culturas, el contenido, forma y función de traducción durante la pandemia, etc. para estudiar la necesidad de traducción durante la pandemia de COVID-19 y cómo se

realiza la comunicación intercultural de manera efectiva. Un lado, principalmente estudio el papel el alcance de los servicios de la traducción e interpretación en la pandemia de COVID-19 mediante la recopilación y comparación de datos de monitoreo globales completos y validados relacionados con COVID-19. Por otro lado, estudiaré las características de la traducción y los cambios en las formas de traducción o interpretación durante la pandemia a partir de las diez direcciones principales que afectan la traducción y los métodos de traducción de los materiales relacionados con la pandemia. La combinación de la teoría y los datos y noticias oficiales vinculadas a la realidad, tomando como ejemplo a la comunidad de inmigrantes chinos en España, puede echar un vistazo al panorama general.

[Traducción china:

本文分为五个章节，分别是绪论、理论框架、中国和西班牙的紧急卫生状况、实践部分和结论。第一部分是对本研究的背景、目标和方法论的展示，它清楚地解释了该研究的重要性。第二部分是理论框架，使读者从现代流行病的普遍视野中对公共卫生领域的发展、西班牙华人社区的特征对社会融合的影响、公共卫生翻译技能有大致地了解。此外，理论框架还可以帮助读者更好地理解大流行期间翻译的重要性。第三部分是对中西方紧急卫生体系的简单分析，以弄清它们的异同之处。第四部分是实践。最后是总结。

关于论文使用的方法论，我将使用混合方法，通过在官方网站和疾病防控中心发布的一些方案上收集数据和信息来比较中国和西班牙的卫生系统和疾病控制程序，并且我将建立两个有关 COVID-19 的高频词汇表。数据、图表和信息的主要来源是 COVID-19 大流行的实时报道和世界卫生组织的一些指示性文件、西班牙政府的官方网站、《转型中的中国卫生体系》报告、欧洲新闻社、新闻、微信公众号等。这样，我将从比较方法开始，即比较卫生系统、不同文化产生的表达形式、大流行期间翻译的内容、形式和功能等，来研究在 COVID-19 大流行期间对翻译的需求以及如何有效进行跨文化交流。一方面，我主要通过收集和比较与 COVID-19 有关的全面有效的全球监测数据，来研究笔译和口译服务在 COVID-19 大流行中的作用和范围。另一方面，我从影响大流行相关材料的翻译方法的十个主要方向研究了大流行期间的翻译特征和解释形式的变化。理论与官方数据以及与现实相关的新闻相结合，以西班牙的中国移民社区为例，可以一窥全局。]

Capítulo 2 Marco teórico

2.1 El conocimiento de los conceptos relacionados

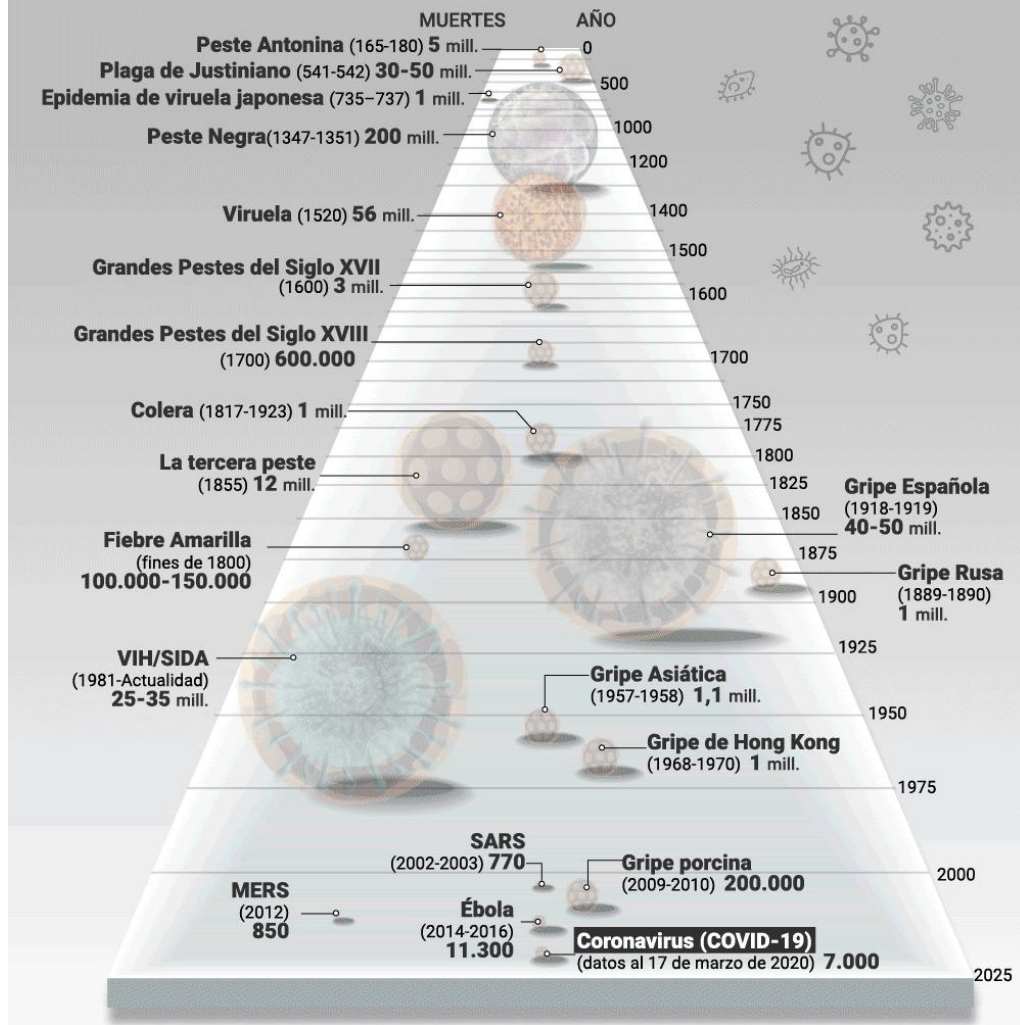
2.1.1 Resumen de pandemias desde el siglo XX hasta el presente

“Con más de 200.000 casos confirmados en el mundo y al menos 8.000 muertes, el brote de COVID-19 —declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud el pasado 11 de marzo— desató una crisis global como hacía tiempo no se

veía.”¹El número de infecciones sigue aumentando y hay signos de rebote y repetición, que son muy inquietantes. Muchas cosas sobre el virus aún no están claras, pero un hecho básico está claro: el mundo no está preparado. La pandemia ha puesto de manifiesto deficiencias en el sistema de salud, las brechas enormes en la seguridad social y una grave desigualdad estructural dentro y entre los países. Todos debemos aprender amargas lecciones de esta crisis. Una de las lecciones es que la inversión insuficiente en salud pública puede tener consecuencias devastadoras en la sociedad y la economía. De hecho, la historia de la pandemia es una historia de desastres y también una historia del tortuoso desarrollo de la civilización humana. Hubo una pandemia de viruela hace 3.000 años, y la pandemia de la COVID-19 se está extendiendo a nivel mundial. Incluso hoy, cuando la medicina está muy desarrollada, la pandemia se ha extendido por casi un centenar de países y regiones, lo que puede llamarse una vez en un siglo. Los seres humanos siguen aprendiendo lecciones en la lucha contra el virus, ya sea el uso de la ciencia y la tecnología o la mejora del sistema de salud para combatir enfermedades, es muy efectivo, pero la pandemia de la COVID-19 también nos advierte que hay todavía queda un largo camino por recorrer. Lo que sigue es una revisión de las principales pandemias registradas, como se muestra en el gráfico 1:

¹De la peste negra al coronavirus: cuáles fueron las pandemias más letales de la historia, disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/18/de-la-peste-negra-al-coronavirus-cuales-fueron-las-pandemias-mas-letales-de-la-historia/>

HISTORIA DE LAS PANDEMIAS



Fuente: Organización Mundial de la Salud y Enciclopedia Británica

infobae

gráfico

o 1: Historia de las Pandemias

(fuente: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/18/de-la-peste-negra-al-coronavirus-cuales-fueron-las-pandemias-mas-letales-de-la-historia/>)

De acuerdo con el gráfico 1 de *infobae*¹, el diario digital argentino de actualidad y economía, desde el siglo XX hasta el presente hay cinco grandes pandemias. Las primeras etapas fueron el cólera, la peste y la viruela, y la mayor amenaza en el siglo XX fue la gripe. Las enfermedades pandémicas desde principios del siglo XX hasta el presente contienen con la pandemia de gripe que estalló por primera vez de 1918 a 1919, también conocida como la gripe española, que se extendió a casi todo el mundo y se consideró como la enfermedad infecciosa más mortal en los tiempos modernos debido a la consecuencia de muerte de 20 a 50 millones por las condiciones médicas peores que hoy en ese momento. El segundo y tercer casos fueron la gripe asiática de 1957 y la gripe de Hong Kong de 1968, que causaron la muerte de 1 a 4 millones de

personas. La cuarta vez fue el brote de influenza H1N1 en México y los Estados Unidos en 2009. Según las estadísticas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), alrededor de 61 millones de personas en los Estados Unidos se infectaron y unas 12.000 personas murieron. Y la última pandemia es COVID-19. El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, dijo en una conferencia de prensa en Ginebra el 11 de febrero de 2020 que hay más de 118.000 casos de enfermedad por nuevos coronavirus (COVID-19, neumonía de Wuhan en 2019) en 114 países o regiones y más de 4.000 muertes, por eso, se puede evaluar como una pandemia global.

Desde finales de 2019 hasta principios de 2020, la pandemia de enfermedad por coronavirus barrió el mundo. Según un reporte titulado “新冠疫情：全球最新情况数据一览” de *BBC News 中文*, la COVID-19 primero estalló en Wuhan, China, y China entró en estado de emergencia. Los brotes también comenzaron en Italia y España en Europa a principios de 2020, y cada día se presentan nuevos casos.² A mediados de marzo de 2020, el pico del brote en China acababa de pasar, y España tenía el segundo mayor número de casos confirmados de la COVID-19 en Europa, detrás de Italia, y el número de casos confirmados diariamente aumentó nuevamente. La prevención de pandemias como la COVID-19 requiere esfuerzos concertados de todo el mundo: los primeros países con brotes deben hacer todo lo posible para suprimir la transmisión del virus, e informar lo antes posible a la Organización Mundial de la Salud y otros países sobre las características del virus, la fuente, el modo de transmisión, el período de incubación, las síntomas de enfermedad, el riesgo y los materiales de traducción relevantes para que puedan tomar medidas de respuesta apropiadas antes; otros países en el mundo, especialmente los países vecinos, deben tomar medidas de precaución, prestar atención a la situación de pandemia y ayudar activamente a los países que brotan a frenar la propagación de la pandemia y el alcance de la infección. En la web oficial de *BBC News 中文*, se enumeró el cronograma de eventos importantes en China con respecto a la pandemia de COVID-19: Desde el 1 de diciembre de 2019 en el que el primer ciudadano de Wuhan, Hubei, China, tuvo síntomas de neumonía de causa desconocida y luego se le diagnosticó la COVID-19, hasta el 23 de enero de 2020 en el que el Gobierno aislaba oficialmente la ciudad de Wuhan, se había tomado una serie de medidas para identificar patógenos, aislar pacientes y publicar en el mundo la secuencia completa del genoma del nuevo coronavirus. Finalmente, el apoyo del personal nacional de servicios médicos y de salud en Wuhan dio inicio a la campaña nacional contra la pandemia.³ Según el periódico *Hoy*, “el brote de esta enfermedad en España comienza el 31 de enero de 2020 el día en que se confirmó el primer caso de COVID-19 en la isla de La Gomera, siendo uno de cinco alemanes que habían sido aislados en un hospital por haber estado en contacto con una persona enferma de COVID-19 en Alemania. El 13 de febrero en Valencia murió la primera persona por esta enfermedad, un hombre de 69 años que había realizado un viaje en febrero a Nepal. El 14 de marzo, el Gobierno decretó la entrada en vigor del estado de alarma en todo el

²新冠疫情：全球最新情况数据一览, disponible en: <https://www.bbc.com/zhongwen/simp/world-52932320>

³中國新型冠狀病毒疫情大事記, disponible en: <https://www.bbc.com/zhongwen/simp/chinese-news-51382117>

territorio nacional durante al menos quince días, el segundo decretado en la historia reciente de España. Mediante este mecanismo constitucional, se limita la libre circulación de los ciudadanos, siendo en la práctica un confinamiento de la población en sus domicilios de residencia. La circulación de personas por las vías públicas solo se permite para adquirir alimentos, medicamentos o bienes de primera necesidad, acudir a centros sanitarios, lugares de trabajo y entidades financieras, asistencia de personas mayores, menores o dependientes y causas de fuerza mayor. Hasta el 17 de marzo de 2020, España supera los 10.000 casos: son 11.178. Hay 491 muertos y 1.028 altas.”⁴ Al menos 272 de los pacientes hospitalizados se encontraban en la UCI y más de 17 400 personas se habían sometido a tests de COVID-19. La enfermedad se ha extendido en todas las provincias y comunidades autónomas.

Ante la neumonía mortal, muchas personas infectadas con el nuevo sistema inmunitario del coronavirus no pueden resistir el virus, y finalmente murieron de neumonía causada por el virus, que es lo mismo que la situación causada por la gripe española hace 100 años, pero hay que señalar que la tasa de mortalidad del nuevo coronavirus es varias veces menor que la gripe española. Hasta ahora, la mayoría de las personas que han muerto por el nuevo coronavirus son los ancianos y los que tienen un sistema inmunológico deficiente porque tienen más probabilidades de desarrollar neumonía después de la infección. Hace 100 años, la industria de la aviación básicamente no existía, pero la gripe española todavía se estaba extendiendo por todo el mundo, pero la propagación es más lenta, principalmente a través de trenes y barcos. En algunos lugares, los casos ocurrieron solo durante unos meses, incluso uno o dos años después, y en algunos lugares, la pandemia de gripe española se aisló con éxito. El método básico de prevención de pandemias en España fue el mismo que 100 años después. Por ejemplo, en el área de Bristol Bay en Alaska, se cerraron las escuelas, se cancelaron las reuniones públicas, se bloqueó la carretera principal a la aldea y se bloqueó con éxito la pandemia. En la pandemia actual de nuevos coronavirus, Hubei en China y el norte de Italia también utiliza esta restricción de transporte y viaje de baja tecnología para combatir la propagación de la pandemia. De hecho, las personas de diferentes edades tienen diferente gravedad de enfermedad. Algunos médicos dicen que la gripe española es la “masacre más grande en la historia médica”, no solo por la gran cantidad de muertes, sino también porque hay muchas personas jóvenes y saludables entre los muertos. Por lo general, el sistema inmunitario de estas personas es suficiente para lidiar con la gripe, pero la gripe española hace que su sistema inmunológico reaccione de forma exagerada, causando una llamada tormenta de citoquinas, y las personas jóvenes y fuertes mueren en su lugar. En la pandemia de COVID-19, los ancianos y los que tienen problemas de salud tienen un alto riesgo, aunque la tasa de mortalidad sigue siendo baja, la tasa de mortalidad de los pacientes mayores de 80 años es la más alta. La salud pública es la mejor línea de defensa. En el momento del brote de gripe española, la gente acababa de salir de la guerra mundial. El sistema básico de salud pública no existía. En muchos lugares, solo las personas de clase media o alta podían pagar los médicos. Por lo tanto, la gripe

⁴ Diario del coronavirus en España, disponible en: <https://www.hoy.es/sociedad/salud/diario-coronavirus-espana-20200319134410-ntrc.html>

era rampante en barrios marginales, zonas urbanas pobres, y las poblaciones pobres con condiciones de salud deficientes. Durante el estallido de la pandemia de gripe española, la demanda de mascarillas también fue alta. Después de que la pandemia de gripe española disminuyó, el sistema de salud pública en muchos países se ha desarrollado aún más, y los gobiernos y los científicos son conscientes de que la propagación de pandemias mundiales en el futuro será más rápida e intensa que en el pasado. Para hacer frente a la nueva pandemia global, no es suficiente tratar a los pacientes uno por uno. El gobierno debe movilizar todos los recursos como una guerra para combatir la pandemia, tomar todas las medidas necesarias para ponerse en cuarentena a los pacientes sintomáticos, distinguir entre los pacientes con los síntomas leves y graves para el tratamiento, y restringir el movimiento de personas para calmar lentamente la pandemia. Ante la pandemia de coronavirus nueva, todas las medidas de salud pública adoptadas en el mundo para prevenir y contener la propagación del virus son una de las lecciones más importantes aprendidas de la gripe española.

Sin duda, la COVID-19 ha tenido un profundo impacto en varias industrias. Desde la fuerte caída de los ingresos de la restauración, el alojamiento, el turismo, el transporte, el entretenimiento y otras industrias, hasta la lenta reanudación del trabajo y la producción en las industrias manufacturera, inmobiliaria y de la construcción debido a las restricciones en el flujo de personas y la logística, así como las empresas de tecnología que operan en el teletrabajo, educación en línea, atención médica en línea, logística de alimentos frescos y otros negocios relacionados brillan intensamente. La pandemia ha traído diferentes desafíos y oportunidades a varias industrias, y estos cambios pueden afectar profundamente la tendencia de desarrollo futuro y el panorama competitivo de la industria. En ciencias médicas y de la vida:

- **Fortalecimiento de la investigación y el desarrollo de medicamentos innovadores y dispositivos médicos**

A través de las reflexiones sobre esta pandemia, el desarrollo de varios medicamentos y reactivos para la detección, supresión y tratamiento de virus seguramente recibirá más atención, y el uso público de productos como las vacunas contra la influenza también aumentará considerablemente. Por lo tanto, se espera que más empresas farmacéuticas fortalezcan la I + D y la fabricación de medicamentos y dispositivos médicos innovadores.

- **La creación de gestión sanitaria y sensibilización**

Una vez que termine la pandemia, la gente tendrá una mayor demanda de gestión de la salud y atención médica, lo que promoverá el crecimiento del consumo médico. A través de la pandemia, la atención del público a las enfermedades respiratorias e infecciosas relacionadas ha aumentado significativamente, y la conciencia sobre la prevención de enfermedades, la consulta temprana, los métodos de tratamiento y medicamentos, el pronóstico y los daños de las enfermedades también ha sido más profunda, lo que es bueno para la prevención de enfermedades, especialmente la venta de productos de prevención del hogar (desinfección del hogar, protección personal).

- **El rápido desarrollo de la atención médica en línea**

Impulsados por la pandemia, los hospitales en línea, el diagnóstico y el tratamiento en línea y varias farmacias en línea han recibido una atención sin

precedentes. El gobierno, la industria y el público tienen una mejor comprensión de los canales emergentes y también ha resuelto el problema de la consulta de los pacientes con enfermedades crónicas y enfermedades comunes y la dispensación de medicamentos en periodos especiales. Por lo tanto, en el futuro se aplicarán y desarrollarán mejor las nuevas plataformas o canales de diagnóstico y tratamiento y adquisición de medicamentos, como los hospitales y las farmacias en línea. Además de los cambios estructurales en los canales de venta de productos farmacéuticos, la diversificación de canales en el futuro también promoverá objetivamente la mejora del entusiasmo y el cumplimiento de los pacientes con enfermedades crónicas y comunes, a fin de mejorar la consulta y el tratamiento de pacientes con enfermedades relacionadas mediante la optimización de la estructura del lado de la oferta médica.

- **La inteligencia artificial potencia la I + D médica**

El 4 de febrero de 2020, el Ministerio de Industria y Tecnología de la Información de China emitió la “Propuesta para aprovechar al máximo el poder de la inteligencia artificial para combatir la COVID-19”⁵, alentando al personal a superar las dificultades técnicas y producir en masa equipos inteligentes que ayuden en el diagnóstico y las pruebas rápidas. Para la industria de la IA médica con productos de IA para imágenes como la corriente principal, es una muy buena oportunidad: promoverá aún más la telemedicina y la atención médica inteligente, y resolverá el problema de la insuficiencia de recursos médicos. Las empresas de fabricación que proporcionan productos y soluciones relacionados marcarán el comienzo de nuevas oportunidades de desarrollo.

- **Es necesario fortalecer servicios de la atención primaria de la salud**

Uno de los problemas expuestos en la prevención y el control de la pandemia en China es la falta de número y capacidad del personal de atención primaria, que no ha jugado el papel del sistema jerárquico de diagnóstico y tratamiento. A noviembre de 2019, hay 960000 centros de atención primaria de la salud en China, lo que representa el 95% de todos los centros médicos, pero solo reciben el 52% de la cantidad de pacientes. La tasa de utilización de camas de los centros de salud de los pueblos fue del 60,4%, que también fue significativamente más baja que la tasa de utilización de camas de hospital (84,5%)⁶. Después de la pandemia, se espera que aumente la inversión del gobierno en capacidad de la atención primaria y que fortalezca la construcción de un sistema de diagnóstico y tratamiento jerárquico, para que pueda jugar un papel más activo en la seguridad médica universal.

- **La producción de productos médicos es más inteligente y flexible**

China es el mayor productor y exportador de mascarillas del mundo y representa la mitad de la producción mundial. Sin embargo, frente a la pandemia repentina, la situación de “una sola mascarilla es difícil de encontrar” todavía apareció en poco tiempo. Por supuesto, está el impacto de la suspensión de la producción durante el Festival de Primavera, pero también muestra que una producción colaborativa más

⁵充分发挥人工智能赋能效用、协力抗击新型冠状病毒感染的肺炎疫情倡议书

https://www.miit.gov.cn/ztzl/rdzt/xxgzbdrdfyyqfkgz/gzdt/art/2020/art_f8660a2b7fcb44028ee8d7914e03f125.html

⁶2019年11月底全国医疗卫生机构数

<http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s7967/202001/d73a47fbda0e4ea4bbb8d20387992871.shtml>

flexible y socializada es más propicia para asegurar la demanda de productos médicos en momentos críticos. Por ejemplo, BYD y Sinopec introdujeron líneas de producción y la producción transfronteriza de mascarillas refleja las capacidades de fabricación flexibles de la empresa. Al mismo tiempo, un diseño distribuido de la cadena de suministro más razonable también puede reducir el impacto de las emergencias locales en toda la cadena de suministro y garantizar el suministro de medicamentos y productos médicos⁷.

Mirando hacia atrás en la historia de la humanidad, las epidemias o pandemias como la peste negra y la viruela han causado la muerte de cientos de millones de personas. Las tragedias históricas se han representado muchas veces. Frente a la amenaza de la epidemia, la sociedad humana no solo ha aprendido muchas lecciones importantes en su respuesta a largo plazo, sino que también ha acumulado experiencias y métodos valiosos. La civilización ha avanzado continuamente en medio de las crisis. Desde el siglo XX, la mayoría de las enfermedades infecciosas se han controlado gracias a la mejora del sistema de salud pública, el desarrollo de la microbiología moderna y el avance de la tecnología médica. Los seres humanos confían en la civilización y la ciencia para lograr la victoria por etapas contra la epidemia. Sin embargo, mirando hacia el futuro, debido a la rápida evolución del virus, el contacto entre humanos y animales, el aumento del tamaño de las ciudades y la densidad de población, y la aceleración del flujo de personas, continuarán ocurriendo nuevas epidemias, lo que continuará desafiando la gobernanza social, las capacidades de prevención de emergencias para epidemias y los mecanismos de cooperación internacional del gobierno. Los seres humanos aún tienen un largo camino por recorrer antes de superar las epidemias. Eliminar los obstáculos a la cooperación internacional traídos por idiomas y culturas diferentes también se ha convertido en la clave para combatir la pandemia. Tanto China como España han realizado muchos esfuerzos en la lucha contra la pandemia: China ha llevado a cabo activamente la comunicación y el intercambio de experiencias antiepidémicas con países de todo el mundo, lanzando 7 versiones del plan de diagnóstico y tratamiento de la COVID-19 y 6 versiones del programa de prevención y control, que se traducen a varios idiomas para compartir e intercambiar con los otros países en el mundo; España adoptó medidas de prevención de pandemias y frenó el brote basándose en investigaciones existentes y materiales traducidos relacionados con la pandemia. En España, donde los inmigrantes son numerosos, es particularmente importante cómo transmitir de manera efectiva las directivas gubernamentales y de agencias y comunicarse con los inmigrantes para que puedan cumplir con las políticas y cooperar con el trabajo del gobierno.

2.1.2 El impacto de características de la comunidad china en España en la integración social

Cuando los patrones sociales del país de residencia original del inmigrante y el

⁷新型冠状病毒疫情对中国医药行业影响初探 <https://mp.weixin.qq.com/s/JmX8DJhLAhVbT-PTpHVZAq>

país anfitrión son significativamente diferentes, el proceso de inmigración a menudo trae incertidumbre o inseguridad a los inmigrantes. Porque cuando una persona tiene que abandonar el original y aceptar nuevos roles, estilos de vida y valores, tiene que soportar un gran impacto de identificación y presión para adaptarse, y enfrentarse a una serie de dificultades y problemas de adaptación transcultural. Las barreras idiomáticas hacen imposible que los inmigrantes se comuniquen libremente con los locales y aprovechen al máximo sus habilidades. Las diferencias culturales impiden que los inmigrantes se adapten a la vida y el trabajo de los locales. Están sujetos a diversas discriminaciones explícitas o implícitas, por lo que los inmigrantes tienen que vivir en un entorno relativamente cerrado. El fenómeno de los "inmigrantes como islas solitarias" ha aparecido repetidamente en muchos países. La falta de ciudadanía de los inmigrantes en su país de origen afecta directamente el ejercicio de los derechos políticos, económicos y culturales de los inmigrantes e impide que los inmigrantes utilicen los recursos sociales y el disfrute del bienestar social en el país de origen, e incluso se separen de la sociedad. Para los inmigrantes de países en desarrollo a países desarrollados, debido a la existencia objetiva de la distancia de estatus socioeconómico entre el país de emigración y el país de inmigración, los inmigrantes, especialmente los inmigrantes calificados y los inmigrantes de inversión, a menudo enfrentan una enorme brecha de estatus socioeconómico después de la migración. El puesto de alto nivel, la carrera decente, los buenos recursos interpersonales y mucha reputación social que tenían algunos inmigrantes en el país de emigración, se perderán debido a la migración. Después de llegar al país de acogida, es posible que tengan que empezar de cero y luchar de nuevo. La enorme brecha en el estatus social los hace vivir en depresión. No solo eso, sino que los matrimonios mixtos interraciales o extranjeros también pueden traer problemas en la vida matrimonial y la relación entre parientes y amigos. “La comunidad china no ha dejado de crecer en los últimos años en España, hasta el punto de que el número de ciudadanos nacidos en China que vive en el país se ha multiplicado por 16 desde 1998 en el padrón continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE), pasando de los 12.036 en 1998 a 202.093 personas que nacieron en el país asiático y ahora viven en España.”⁸ Como se muestra el gráfico 2:

⁸EPDATA, disponible en: <https://www.epdata.es/datos/comunidad-china-espana-datos-estadisticas/290>

Así ha crecido la comunidad china en España desde 1998

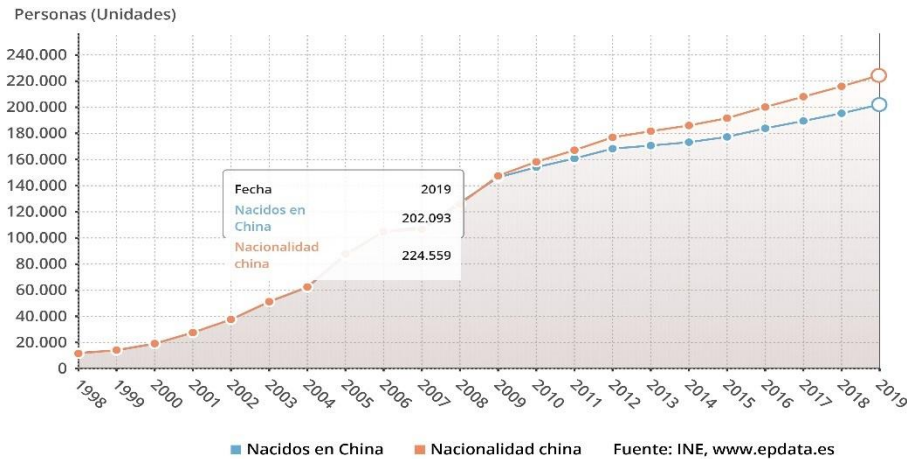


gráfico 2 : La tendencia del crecimiento de la comunidad china en España desde 1998 (fuente: <https://www.epdata.es/asi-crecido-comunidad-china-espana-1998/8b563ccc-e003-42e9-95fb-72430a74d102>)

El aumento del número de ciudadanos chinos en España ha propiciado el nacimiento de más nuevas generaciones en España, que ven a España como su país de origen y tienen más sentido de pertenencia a España. Esta nueva generación tiene que experimentar la colisión y el impacto de dos culturas e idiomas desde el nacimiento. Aunque la segunda generación de inmigrantes tiene la doble ventaja de la cultura transnacional, debido a la superioridad de la segunda generación como ciudadanos del país de inmigración, a menudo habrá situaciones en las que no se identifiquen con sus padres y su país original. Al mismo tiempo, otros ciudadanos del país de inmigración pueden considerarlo como una alternativa debido a la ascendencia y la cultura de otros países. El doble distanciamiento hará que la segunda generación de inmigrantes cargue con la doble presión del país de origen de sus padres y del país de residencia, y serán considerados vulnerables en todas partes.

El concepto de “los recién llegados” fue propuesto por primera vez por académicos estadounidenses que estudiaban chino a mediados de la década de 1980 y se refiere a la población de China (Región Continental) que ha experimentado migración internacional desde la reforma y apertura. Casi todos los artículos sobre los recién llegados hablan de los antecedentes del surgimiento de inmigrantes y las conclusiones son similares. La mayoría de los académicos han invocado, consciente o inconscientemente, “the laws of migration” promovida por el demógrafo británico EG Ravenstein, es decir, la teoría “push-pull” de la migración de la población, que cree que la migración de la población es el resultado del efecto combinado de la fuerza para salir del país (o fuerza repulsiva) y la fuerza de arrastre (o atracción) de mudarse a un país. Entre ellos, los factores económicos son la razón principal de la migración. Es decir, la presión sobre la supervivencia y el empleo causada por el bajo nivel de

desarrollo económico del país migrante es una fuerza impulsora, y el mayor nivel de desarrollo económico y nivel de ingresos del país migrante es una atracción. Reconociendo que “push-pull” es un factor importante que causa la migración de la población, y otro factor que no se puede ignorar es el trasfondo de la reforma y apertura de China. Sin un cambio fundamental en la política de China, no importa cuánto empuje y tirón sea, me temo que no podrá funcionar. En general, los tipos de migración incluyen principalmente reuniones familiares, estudios en el extranjero, tecnología e inversión, trabajo e inmigración ilegal. Con respecto a las características de los recién llegados, las opiniones en *Reflexiones sobre varios problemas de los recién llegados de Región Continental en los últimos veinte años* (《近一二十年来中国大陆新移民若干问题的思考》) de Zhao Hongying(赵红英) y *Discusión sobre los problemas de los recién llegados europeos*(《关于欧洲新移民问题的探讨》) de Zhang Zhicheng(章志诚) son más representativas. En su opinión, aunque el nivel de educación y las condiciones de vida de los recién llegados son bastante diferentes, tienen muchas cosas en común como grupo: ① A excepción de los estudiantes internacionales con un alto nivel educativo, el nivel cultural general de los nuevos inmigrantes es más alto que el de los chinos de ultramar de la generación anterior. ② Los jóvenes representan una gran proporción, la mayoría de ellos nacieron después de la fundación de la República Popular China. Estas personas son de mente abierta, no solo tienen amplios canales para recibir información, sino que también tienen una gran capacidad para adaptarse al nuevo entorno. Por lo general, tienen un espíritu creativo y pionero, capaces de establecerse y desarrollarse rápidamente en el país de acogida. ③ La gran mayoría de los migrantes tienen sentimientos profundos por sus lugares de origen, están indisolublemente vinculados al país de origen. Debido a un fuerte sentido de identidad nacional, están más preocupados por el futuro y el destino de China y están entusiasmados por salvaguardar la dignidad y los intereses del país de origen. Además, están deseosos de convertirse en un puente de comunicación entre el país de origen y el país de acogida, y han desempeñado un papel activo en la promoción de los intercambios y la cooperación económicos, culturales y tecnológicos entre los dos países. ④ Los inmigrantes se integran activamente en la sociedad local, participan en la vida política, económica y cultural local y, al mismo tiempo, fortalecen activamente su propia cohesión y salvaguardan sus propios derechos e intereses legales. El establecimiento de muchas nuevas asociaciones de inmigrantes es un reflejo de esta conciencia. Gladys Nieto, profesora de la Universidad Autónoma de Madrid también manifiesta que “la relación de los inmigrantes chinos con su país de origen se mantiene siempre”⁹. La identidad dual está encarnada en los inmigrantes chinos. Por un lado, se involucran en actividades afines como nacionales del país de acogida, políticamente se identifican con las creencias del país de acogida, acatan las leyes del país de acogida y aportan su propia fuerza. Por otro lado, nacidos en China, los inmigrantes chinos con sentimientos inseparables con las personas o cosas de su ciudad natal tienen sus propias creencias

⁹ LA INMIGRACIÓN CHINA EN ESPAÑA: ENTREVISTA CON GLADYS NIETO,
<https://iberchina.org/index.php/espahina-contenidos-38/264-la-inmigracionchina-en-espaentrevista-con-gladys-nieto>

culturales y conciencia racial, y tienen los intereses generales de su propio grupo étnico. La identidad dual del grupo chino a menudo se materializa en emociones duales en pensamiento y sentimiento. Debido a que se han unido al país anfitrión, tienen que compartir el honor y la desgracia con ese país. Sin embargo, no olvidarán sus raíces, y tienen un sentimiento de nostalgia por China en lo profundo de sus corazones.

Según Han Zhen (2009:25), el catedrático de la Facultad de Filosofía y Sociología de la Universidad Normal de Beijing, “全球化进程改变了华侨的生存状态, 从而对他们的生存身份产生了新的影响, 对他们的身份归属和文化认同带来新的特点。过去, 华人侨居或移民海外一般是为了逃难, 如躲避战乱或灾荒, 逃避政治迫害; 现在, 华人侨居或移民海外往往是因为正常的经济交流、贸易活动和技术移民。过去, 许多国家要求华侨华人完全接受居住国的文化; 现在各国都不同程度地接受侨民的多元文化性质。过去, 华侨华人不是落地生根, 就是盼望落叶归根; 现在, 他们却在两种文化之间自由游弋, 成为不同文化之间联系的天然纽带。过去, 华侨华人对祖国的感情更多地是基于祖国的积贫积弱而盼望中华民族的复兴; 现在, 对祖国的感情更多来自对祖国蒸蒸日上、繁荣发展的自豪感。” [El proceso de globalización ha cambiado el estado de supervivencia de los chinos en el extranjero y, por lo tanto, tiene un nuevo impacto en su identidad de supervivencia, aportando nuevas características a su sentido de pertenencia e identidad cultural. En el pasado, los expatriados o inmigrantes chinos eran generalmente para escapar, como evitar la guerra o la hambruna, y la persecución política; ahora, los expatriados o inmigrantes chinos a menudo se deben a intercambios económicos normales, actividades comerciales e inmigración calificada. En el pasado, muchos países requerían que los chinos de ultramar aceptaran plenamente la cultura del país de residencia; ahora todos los países aceptan la naturaleza multicultural de los chinos de ultramar en diversos grados. En el pasado, los chinos de ultramar insistían en vivir en un lugar para siempre o esperaban regresar a su patria cuando eran viejos; ahora, son libres de deambular entre las dos culturas y convertirse en un vínculo natural entre las diferentes culturas. En el pasado, el sentimiento de los chinos de ultramar hacia la patria se basaba más en la pobreza y la debilidad de la patria y esperaba con ansias el rejuvenecimiento de la nación china; ahora, el sentimiento de la patria proviene más del orgullo del continuo progreso y prosperidad de la patria.(traducción propia)] Están dispersos en diferentes partes del mundo, lo que los conecta es el sentido de pertenencia y la identidad cultural de los chinos. Incluso si los chinos nacen en otros países, sus hábitos de vida son muy diferentes a los de sus compatriotas domésticos, y la comunicación lingüística también se ve obstaculizada, pero todavía tienen una subconsciencia de identidad étnica. Por ejemplo, el respeto a los valores familiares, el respeto a los antepasados, valorar la educación de los niños, abogar por la armonía y la tolerancia, etc. Han Zhen ya ha declarado en otro artículo sobre el tema de la identidad cultural de los chinos de ultramar que mientras más diferencias culturales, procesos reológicos y rupturas ocurran, más conciencia aparecerá de la identidad cultural. Debido a la situación especial de supervivencia de los chinos en el extranjero, la identidad cultural entre ellos es más probable que sea un problema. “文化认同是寻求某种文化的一致性或同一性, 但由于它缘起于文化的差异、流变和断裂, 因而

其进程、形态和内容都是复杂而多重的。文化认同是一种建立在分化、差异（甚至对立）基础上的选择过程，因此这种认同并不是对单纯的或只有单一色调的形象的叙述，而是对复杂的或各种颜色相互浸染的图景的叙述。” [“La identidad cultural busca la consistencia o identidad de una determinada cultura, pero debido a que se deriva de las diferencias, los cambios y las fracturas de la cultura, su proceso, forma y contenido son complejos y múltiples. La identidad cultural es un proceso de selección basado en la diferenciación y la diferencia (o incluso la oposición), por lo que esta identidad no es una narración de una imagen simple o de un solo tono, sino una descripción de la imagen con un complejo o varios colores que se mezclan entre sí.” (traducción propia)] En comparación con los compatriotas que viven en China, los chinos de ultramar se encuentran en un entorno de diferencias y mezclas culturales, han experimentado una rápida vicisitud cultural y se han enfrentado a las fallas y la superposición de las culturas. Por lo tanto, es más sensible a su condición social e identidad cultural. El académico alemán JörnRüsen (2007:38-43) señaló: "Vivimos en un mundo globalizado, y las conexiones entre diferentes tradiciones y civilizaciones se están acercando. Los crecientes vínculos cercanos en los intercambios culturales plantean desafíos para el pensamiento histórico. En la historia, las personas son capaces de elaborar, expresar y discutir sus identidades, su sentido de pertenencia y similitudes, y sus diferencias con los demás. El proceso de globalización ha hecho que la identificación histórica tradicional se enfrente al entorno de vida que cambia rápidamente y se ha vuelto muy difícil hacer una distinción tradicional entre las áreas de vida de diferentes nacionalidades. El fenómeno mixto y los factores de generalización en la vida cultural, como lo demuestran Internet y algunas industrias culturales importantes, nos obligan a redefinir lo que causa la diferencia entre uno mismo y los demás en otras culturas. Solo de esta manera podemos entender nuestra identidad." Obviamente, según JörnRüsen, el proceso de globalización ha promovido o profundizado la crisis del sentido de pertenencia cultural de las personas y ha fortalecido la conciencia de las personas sobre la identidad cultural. Estoy de acuerdo con este juicio básico.

El proceso de globalización ha promovido el movimiento cada vez más frecuente de personas entre países, lo que ha aliviado la presión de los países anfitriones sobre la identidad cultural de los chinos de ultramar. En el pasado, muchos países requerían que los inmigrantes aceptaran plenamente la cultura del país de residencia; ahora todos los países aceptan la naturaleza multicultural de los expatriados en diversos grados. Los desafíos de la globalización económica en términos de recursos, medio ambiente y seguridad son globales, lo que lleva a las personas a reconocer y construir continuamente los intereses comunes de la humanidad y el universalismo cultural. Como todos sabemos, para unificarse, los estados nacionales a menudo requieren que los ciudadanos sean culturalmente consistentes: lenguaje unificado, festivales étnicos, imaginación histórica, estilos de vestimenta, etc. Como dijo Axel Honneth(2005:64), “solo cuando la integración social se apoya en los hábitos culturales de los miembros de la sociedad, y los hábitos culturales están estrechamente relacionados con la forma en que interactúan entre sí, la integración social de la comunidad política puede tener éxito”. Las nacionalidades y los países exigen la unidad cultural, lo que ejerce presión

sobre la identidad cultural de los chinos en el extranjero como grupos de inmigrantes. Los chinos en el extranjero están inevitablemente bajo la presión de la identidad cultural y la afiliación cultural en su país de residencia, y experimentan desintegración y desgarros físicos y mentales. Por ejemplo, en Indonesia bajo Suharto, los chinos no podían pasar el Festival de Primavera, no podían hablar chino y soportaron muchas persecuciones culturales. Incluso muchos países occidentales solían exigir consistencia lingüística. A medida que se profundizó el proceso de globalización, se reconoció el multiculturalismo y los idiomas en diversos grados. La identidad se refiere a la distinción de los demás. Cuando se trata de la historia europea, el sociólogo francés Emmanuel Lévinas cree que nuestra relación con el otro está marcada con una estructura violenta de principio a fin, que es parte del error espiritual europeo. Toda la historia europea se basa en "reducir al otro a sí mismo". Sin embargo, de hecho, para los seres humanos, la identidad cultural de cualquier época, cualquier país y cualquier nación es múltiple sin excepción, en lugar de individual. Claude Lévi-Strauss señaló que todas las culturas eran diversas, y ninguna cultura nació de una cultura mixta desarrollada en el curso de la historia.

El académico estadounidense Samuel Scheffler(2007:93-94) señaló: “La gente a menudo dice que la inmigración proporciona pistas sobre la identidad nacional. Un país que ha experimentado un gran flujo de inmigrantes tendrá más dificultades para mantener las tradiciones y prácticas nacionales que consideran sagradas. La expresión y la continuidad de una unidad nacional, no solo a través del sentido de la historia compartida por sus ciudadanos, sino también a través de los festivales nacionales, símbolos, mitos y celebraciones que reconocen conjuntamente; y también a través de su lealtad basado en un sistema de valores comunes; también a través de una serie de costumbres y propósitos informales que cubren prácticamente todos los aspectos de la vida que practican, incluidos patrones de vestimenta, hábitos de pensamiento, música, humor y estilos de entretenimiento, métodos de trabajo y ocio, actitudes hacia el sexo y la vida sexual, así como los gustos dietéticos. Los inmigrantes colocan estos recursos culturalmente unificados en el campo de la competencia y el conflicto. Los inmigrantes vienen con su propia historia, tradiciones, costumbres, valores, hábitos y festivales. El estado y las actividades de la identidad especial que definen el país anfitrión, otorgando a los ciudadanos no inmigrantes un verdadero estado de pertenencia a una sola nación, para los inmigrantes, lo bueno es extraño, lo malo es distinto u opresivo.” Ante esta situación, el país anfitrión puede rechazar la cultura y las tradiciones de los recién llegados y obligarlos a cambiar sus patrones y comportamientos culturales para mantener una tradición cultural única; el país anfitrión también puede aceptar parcialmente la nueva cultura y adoptar una estrategia multicultural, haciendo que existan varias culturas en paralelo. Otra forma es utilizar los dos métodos anteriores alternativamente de acuerdo con diferentes situaciones, tiene una apariencia diversa y trata de lograr la integración cultural.

En el proceso de globalización mundial y diálogo armonioso entre culturas, los chinos de ultramar han hecho grandes contribuciones. La tolerancia y flexibilidad de la cultura china ha jugado un papel muy importante en la construcción de una relación armoniosa entre los chinos étnicos y chinos de ultramar y las personas locales. Al

hablar sobre la integración exitosa de los chinos en la sociedad francesa, el presidente francés señaló: “El misterio de la integración exitosa de los chinos puede encontrar sus raíces en la sabiduría de la filosofía china. El núcleo del valor filosófico chino es la media. La forma de la media puede disipar las diferencias, conciliar los extremos, para que las partes opuestas vivan en un colectivo armonioso”. ¿Por qué los chinos aprovecharon bien la oportunidad de este proceso de globalización? El proceso de globalización está fortaleciendo el papel de los chinos de ultramar en los intercambios económicos, políticos y culturales entre su país de residencia y China, por lo tanto, las múltiples identidades culturales y el doble sentido de pertenencia se han convertido cada vez más en la norma de la identidad cultural china de ultramar. Obviamente, el concepto de “armonía en la diversidad” en la cultura china ha jugado un papel positivo importante.

Hay tres manifestaciones del nacionalismo global en el siglo XXI: cuestiones ambientales, cuestiones de población y “nacionalismo portátil”. El “nacionalismo portátil” se refiere al fenómeno: “La popularidad de la televisión por satélite e internet ha hecho que los inmigrantes enfrenten nuevos obstáculos para la integración en la sociedad local. A través de la televisión por satélite, los inmigrantes pueden ver los programas de su propio país y, a través de internet, pueden leer las noticias de su propio país. Las estaciones de radio locales también tienen programas para inmigrantes, hechos en su idioma nativo”. Bajo esta circunstancia, en los últimos años, los inmigrantes ya no eligen integrarse en la sociedad local, sino construir una sociedad de inmigrantes en la sociedad local. La mayor parte de la conciencia de los inmigrantes aún permanece en la patria, y están muy preocupados por lo que sucedió en la patria. En el país donde ahora viven, a veces no solo son objeto de malos tratos, sino que también enfrentan algunos problemas estructurales y están insatisfechos con la sociedad local. Además, durante el proceso de relevo de la antorcha olímpica y las actividades de recaudación de fondos del terremoto de Wenchuan, también apareció el “nacionalismo de internet” de los chinos en todo el mundo. El ejemplo más reciente es el desempeño de los chinos de ultramar en la pandemia de COVID-19. Debido a que la pandemia estalló primero en China, los chinos de ultramar son claramente el primer grupo de personas en el país anfitrión en prepararse para la lucha contra la pandemia. Independientemente de si el impacto de las preparaciones anti epidémicas de estos chinos de ultramar antes de las del país anfitrión es positivo, no hay duda de que la tecnología de comunicación ya ha tenido un impacto importante en la identidad cultural de los chinos de ultramar. Algunos académicos también señalaron: “Si bien la tecnología occidental y la modernización económica continuarán teniendo un impacto en China, el mundo chino tendrá un gran impacto en la aldea global en la que vivimos en términos de cantidad y naturaleza”. El mundo chino incluye no solo 22 provincias en China continental, 5 regiones autónomas, 4 municipios, dos regiones administrativas especiales Hong Kong y Macao, Taiwán y Singapur con ricas características chinas, sino también personas chinas dispersas y activas en todo el mundo. “La Región de China” no es solo una región que cruza las fronteras nacionales para beneficiarse de “la tierra plana”, sino también un acelerador de la globalización. Es cierto que, como lo expresó el catedrático Nobuto Yamamoto de la Universidad de

Keiō en Japón en un artículo titulado “La era del nacionalismo global” en la edición de julio de 2007 de “TheForum”(《论座》): “Hablando estrictamente, los elementos globales que constituyen la esencia del nacionalismo han surgido repentinamente en los últimos años, lo que nos permite observar una nueva forma de nacionalismo. El mundo actual es la era del ‘nacionalismo global’” “El nacionalismo global mencionado aquí significa que este tipo de nacionalismo está relacionado con problemas globales y surge de la globalización; en segundo lugar, significa que este tipo de nacionalismo es inseparable de la globalización”.

“今天在海外各地，中文学校纷纷扩招，华文媒体读者群扩大，中国习俗、道德与观念广泛流传，带中华字头的餐饮、剧团、武术、书画、工艺、诊所、影视、书籍与学术研究盛行……构成了华人社会不离不弃的精神家园，为天下华人的繁衍、发展提供了取之不竭的文化滋养。” [“Hoy en el extranjero, las escuelas chinas han ampliado la inscripción, los lectores de medios chinos se han expandido, las costumbres, la ética y los conceptos chinos han circulado ampliamente, los restaurantes con títulos “zhonghua”, las compañías de teatro, las artes marciales, la caligrafía y la pintura, las manualidades, las clínicas, el cine y la televisión, los libros y la investigación académica son populares... los que constituyen un hogar espiritual inseparable para la sociedad china, y proporciona una alimentación cultural inagotable para la reproducción y el desarrollo de los chinos en el mundo”.(traducción propia)] Además, la aparición continua de los medios de comunicación chinos dirigidos por los chinos de ultramar es también un símbolo importante de la confianza cultural y la transformación de los chinos de ultramar. La función más importante de los medios chinos es proporcionar la información local a los chinos de ultramar, las noticias nacionales y expresar nostalgia, mientras que los medios más atentos proporcionan una pequeña enciclopedia de la vida que se adapta a las normas locales, ayudando a los chinos en el extranjero a navegar mejor entre las diferentes culturas. El gobierno local puede establecer relaciones de cooperación con estos medios chinos, lo que ayuda a los chinos de ultramar a cooperar mejor con las políticas locales e integrarse en la cultura y la sociedad local.

En la integración de inmigrantes a la sociedad del país anfitrión, el concepto “armonía en la diversidad” puede ser una buena medicina, aceptar y respetar las culturas extranjeras y difundir las culturas locales en el mismo. Es una buena manera de integrar las culturas locales en los canales de comunicación a los que los chinos están más acostumbrados. En este sentido, los países de inmigración como España tienen una rica experiencia en el tratamiento de los problemas de integración de la inmigración en la sociedad local y proporcionan los servicios correspondientes de acuerdo con la cultura y el idioma del propio grupo étnico del inmigrante. Lo más importante y principal es la traducción e interpretación de varios idiomas en el campo del servicio público.

2.2 las habilidades relacionadas de la traducción en el ámbito de la salud pública.

En la actualidad, los intercambios médicos entre países incluyen principalmente: trabajadores médicos para participar en debates académicos en países extranjeros, enviar personal médico destacado para estudiar en países fronterizos, realizar

intercambios teóricos en forma de documentos académicos e invitar a expertos médicos a dar conferencias en sus países de origen. Por ejemplo, cada año, China invita a expertos médicos avanzados de todo el mundo a venir a Hong Kong para participar en la reunión anual internacional de diálisis peritoneal para intercambios académicos y seminarios especiales. Por lo tanto, fortalecer la traducción médica puede promover efectivamente la cooperación y el intercambio de personas en el mundo en medicina, y proporcionar una base teórica y una fuente de poder para el desarrollo saludable de los seres humanos. Además, mientras aprende tecnología médica extranjera avanzada, el país también debe demostrar activamente su propia fortaleza médica e introducir su propia cultura médica en países de todo el mundo. Ya sea para comunicarse y estudiar en el extranjero, o para fortalecer su propia publicidad y exhibición, la traducción médica es indispensable. Solo asegurando la precisión y el rigor de la traducción médica puede el progreso suave de los intercambios médicos en varios países del mundo y el desarrollo sostenible de la carrera médica del mundo. En este contexto, la importancia de la traducción médica es cada vez más evidente. El campo de la medicina en continua evolución beneficia a la población mundial. Cada día, se desarrollan con éxito medicamentos nuevos y equipos médicos, y se publican muchos resultados de investigación en el mundo. Las enfermedades que padecen las personas y los problemas de salud que enfrentan no serán diferentes debido a las diferencias de raza, cultura e idioma. La mayor diferencia entre la traducción médica y la traducción en otros campos es la humanización. La otra noble razón para la traducción médica es la humanidad. Los farmacéuticos omédicos requieren servicios de traducción para comprobar el historial médico de pacientes extranjeros con el fin de proporcionar un asesoramiento preciso y un tratamiento efectivo. Para los pacientes, necesitan comprender completamente su estado de salud y el tratamiento que están a punto de recibir. En la mayoría de los países y regiones del mundo, los documentos y etiquetas relacionados con equipos médicos y medicamentos deben traducirse a los idiomas locales. Los países en desarrollo requieren en particular los apoyos médicos y desarrollan vigorosamente los servicios de atención primaria de salud, pero los idiomas diferentes son un obstáculo importante para la comunicación y la asistencia mutua entre países. La traducción médica puede salvar millones de vidas. En muchos ámbitos profesionales, los médicos tienen la noble misión de salvar a los muertos y curar a los heridos. Sin duda, están estrechamente relacionados con la salud de los pacientes, porque los errores que cometen en el proceso de diagnóstico y tratamiento pueden traer graves consecuencias. Lo mismo ocurre con la traducción médica, donde incluso los pequeños errores pueden causar graves problemas y pueden poner en peligro la salud del paciente. La incomprensión o el uso indebido de las dosis de los medicamentos pueden causar daños irreversibles a los usuarios. Los errores de traducción pueden causar enormes pérdidas económicas a las empresas, dañar la reputación de la marca e incluso desencadenar crisis diplomáticas entre países. Por supuesto, la mayoría de los errores de traducción en la vida diaria son relativamente inofensivos. Por ejemplo, cuando se realiza una compra o se viaja, los errores de traducción se pueden corregir, aunque pueden dejar a la gente con el motivo de risa. Sin embargo, en algunos campos, debe

haber tolerancia cero para los errores de traducción, como el ámbito de las ciencias de la vida, porque una vez que la traducción es incorrecta, la vida de las personas se verá amenazada. De hecho, todos los sectores de la industria médica se basan en traducciones médicas de alta calidad. Por ejemplo, la traducción de las siguientes áreas clave: documentos de dispositivos médicos, documentos de medicamentos y fármacos, ensayos clínicos e investigación, estándares regulatorios, materiales de marketing, materiales de aprendizaje y capacitación, etiquetas de productos. Uno de los errores de traducción médica más comunes son las abreviaturas y la terminología. Generalmente, el mismo término no solo puede tener una abreviatura, o la misma abreviatura tiene diferentes significados, lo que significa que la traducción debe reflejar el significado real de acuerdo con el contexto. Tales como AFP (presión de la fontanela anterior), PA (presión arterial), CBFV (velocidad de flujo sanguíneo cerebral), TET (tubo endotraqueal), FC (frecuencia cardíaca), PIC (presión intracraneal), PAM (presión arterial media), tcPO2 (presión de oxígeno transcutánea). Entre ellos, PA también puede ser la abreviatura de atresia pulmonar. Las personas con antecedentes médicos pueden distinguir con precisión el nombre completo de la abreviatura según el contexto, pero es muy difícil para los traductores que carecen de conocimientos relevantes. El personal responsable de esta tarea pesada también tiene que tener un conocimiento profundo de la farmacología, la medicina y las tecnologías relacionadas con el fin de poder procesar eficazmente los documentos médicos. En algunos subcampos médicos profesionales, también son necesarios la comprensión de la bioquímica, la ingeniería genética y de la física. A veces, se requiere directamente que el traductor tenga experiencia en educación médica. En otras palabras, la traducción médica perfecta proviene de un lingüista profesional y un médico profesional. Sin embargo, los expertos médicos no son los únicos capaces de traducir documentos médicos. La traducción del documento médico es una rama de la traducción científica, que no solo es accesible para cualquier traductor, sino que también requiere experiencia que sobrepase al texto traducido y puede encontrar con éxito términos técnicos equivalentes. Sin embargo, no solo los profesionales médicos pueden traducir estos textos. Los médicos rara vez abandonan su negocio para convertirse en traductores profesionales. Además, independientemente de que los médicos puedan hablar los dos idiomas, no siempre cuentan con las herramientas o los métodos lingüísticos necesarios para las tareas de traducción. En cuanto al tratamiento médico, el mayor problema que encuentran los traductores al traducir es que el texto original está incompleto o es ambiguo. En la literatura médica, los acrónimos y los términos pueden resultar frustrantes porque es posible que no se citen en el texto, lo que dificulta la determinación de su significado. Afortunadamente, podemos hacer un uso completo de diccionarios de siglas médicas como SEDOM para ayudarnos a encontrar información terminológica. Sin duda, este es un campo profesional que implica mucha investigación, por lo que los traductores dedicados a la traducción de documentos médicos deben tener la voluntad y la capacidad para investigar y traducir. No se pueden hacer suposiciones en la traducción de documentos médicos, ya que esta información es extremadamente importante para la salud continua de todos los pacientes correspondientes. En resumen, es difícil obtener servicios de traducción de

alta calidad sin realizar todos los preparativos por adelantado. Por lo tanto, es mejor delegar las tareas de traducción médica a traductores profesionales en lugar de a estudiantes bilingües.

¿Cómo realizan los traductores médicos el trabajo de traducción? Primero, debemos comprender las características de la traducción médica. Como traducción profesional, la traducción médica tiene muchos puntos en común con otros tipos de traducción, pero es su amplitud y complejidad lo que la convierte en un profesional. Montalt y González Davies (2007) se dedican a abordar las características definitorias de la traducción médica a lo largo de un subapartado completo de su manual, que incluyen:

***“Amplitud del ámbito.** Existen numerosas especialidades médicas (Medicina Interna, Traumatología, Pediatría, Psiquiatría, Cirugía, Farmacología, etc.) que ofrecen un gran abanico de textos susceptibles de ser traducidos.*

***Especificidad de las nociones médicas.** La complejidad de estas nociones hace necesarios ciertos conocimientos temáticos sobre medicina para evitar los problemas de comprensión.*

***Terminología y lenguaje médicos.** El lenguaje médico, que forma parte de los denominados lenguajes de especialidad, es un rasgo indiscutible de la traducción médica cuyas características básicas son la veracidad, la precisión y la claridad (Navarro, 2008).*

***Situaciones y sectores comunicativos concretos.** Las situaciones comunicativas en las que se requieren traducciones médicas son amplias y muy variadas, e implican tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes y al público en general: difusión de investigaciones médicas, aprobación de nuevos medicamentos, publicidad de productos y servicios sanitarios, educación de los pacientes, etc.*

***Amplia variedad de géneros médicos.** La traducción médica cubre un amplio abanico de géneros, tales como el prospecto de medicamento, el consentimiento informado, el artículo de revisión, la hoja de información para pacientes o la historia clínica, entre muchos otros.”*

En segundo lugar, se deben seguir buenos métodos al traducir. Los documentos de referencia o los textos paralelos forman la base de los métodos de traducción médica. Los traductores deben prestar atención a su acumulación habitual y registrar textos paralelos y terminología de manera eficiente y rápida de acuerdo con procesos lógicos (como anatomía, fisiología, patología, farmacología...). Sin embargo, los buenos procedimientos de trabajo no son suficientes. En muchos casos, las opiniones de los expertos médicos son cruciales para que el resultado de la traducción sea más natural y evitar la traducción literal. En la comunidad de traducción china, el estándar de traducción más influyente es “信、达、雅”(“fidelidad, expresividad y elegancia”) propuesto por Yan Fu (严复). “信”指意义不悖原文, 即是译文要准确, 不偏离, 不遗漏, 也不要随意增减意思; “达”指不拘泥于原文形式, 译文通顺明白; “雅”则指译文时选用的词语要得体, 追求文章本身的古雅, 简明优雅。三者相互依存, 不可分割。[“fidelidad” significa que el significado no es contrario al original, es decir, la traducción debe ser precisa, no desviarse, omitirse y no agregar ni restar significado a voluntad; “expresividad” significa no apegarse a la forma original, la traducción es

suave y clara; “elegancia” significa que las palabras deben ser decentes, perseguir la singularidad del artículo en sí, conciso y elegante. Los tres son interdependientes e indivisibles. (traducción propia)] Pero creo que este estándar de traducción es más aplicable al campo de la traducción literaria. Para la traducción en el campo científico como la traducción médica, estoy de acuerdo con 康志洪(2012: 2-3) “*医学文本注重事实和逻辑, 讲求科学性和严肃性。在文体上一般比较正式, 思维准确严密, 陈述客观精炼, 表达清晰规范, 避免感情色彩。* [Los textos médicos se centran en hechos y lógica, y enfatizan la científicidad y la seriedad. En general, tiene un estilo más formal, con el pensamiento preciso y riguroso, la declaración objetiva y refinada, la expresión clara y estandarizada, y sin el color emocional. (traducción propia)]”. Algunos estudiosos españoles han hecho puntos similares, piensan que “el lenguaje médico como un lenguaje especializado tiene sus propias particularidades y debe caracterizarse por el rigor, la precisión y claridad, y sus términos han de tener claramente definido su significado y connotación para que evite cualquier confusión y logre una comunicación universal.” (Hernández de la Rosa, Moreno Martínez, y Fernández Peraza, 2010) Con base en lo anterior, podemos observar que aunque el chino y el español son dos idiomas con un gran alcance contextual, tienen algunas características comunes en el lenguaje médico. En los años 80 del siglo pasado, la teoría de la traducción de Eugene A. Nida fue introducida en China. Su teoría sistemática de la traducción llena en cierta medida el vacío de nuestros estudios de traducción. La teoría más famosa de Nida es la equivalencia funcional, que es realizar la traducción más cercana al texto original en base a la comprensión total del contexto cultural y de las diferencias de los hábitos del lenguaje, evitando así la traducción rígida. También combina la equivalencia funcional con la teoría de reacción de los lectores para que la traducción pueda provocar la mejor reacción en ellos. En la traducción, la equivalencia es el objetivo inevitable del traductor. Para la traducción médica que toma la fidelidad y la precisión como primer principio, la traducción equivalente también es de gran importancia. Las diferencias culturales, las características lingüísticas y las situaciones de comunicación del discurso en la traducción médica son factores importantes que afectan la equivalencia del texto original y el texto traducido, y se reflejan en los aspectos equivalentes de vocabulario, oración y texto de la traducción de texto médico.

Muchas veces los términos médicos son específicos del idioma de origen, y las palabras no pueden traducirse directamente al idioma de destino. En este caso, las palabras deben ser transliteradas e interpretadas para comprender, lo que requiere comprender la premisa básica que condujo a la creación del término. Cuando muchos chinos de ultramar ven a un médico, sus expresiones de la afección y los síntomas de la enfermedad tienen un fuerte color cultural. Es difícil para el traductor transmitir la declaración de enfermedad del paciente de manera completa y adecuada a través de la traducción literal. En muchos casos, los médicos locales no pueden entender lo que el paciente quiere transmitir. Por ejemplo, los pacientes chinos suelen decir “上火 (shanghuo)”. “Shanghuo” es un concepto único en China y pertenece a la categoría de medicina china, que es completamente opuesta a la medicina occidental de la que los occidentales están orgullosos. En los casos, la medicina occidental cree que, si tiene

dolor de cabeza, puede tratar la cabeza, si tiene dolor en el pie, puede tratar la cabeza, es decir, tratar donde sea que esté enfermo; Mientras que en la medicina china, el problema del dolor de cabeza probablemente se resuelva "tratando el pie". La medicina china cree que el cuerpo humano es un "pequeño universo" donde existe dos fuerzas de “阴 (yin)” y “阳 (yang)”. Cuando la fuerza de la yin y el yang está equilibrada, el cuerpo humano está sano, cuando la presión de la yin está por encima del yang, el cuerpo aparecerá como "寒症(síndrome del resfriado)", cuando la presión del yang esté sobre la yin, el cuerpo aparecerá como "热症(síndrome del calor)". La "úlceras" es un tipo del "síndrome del calor ", es un síntoma específico y la causa raíz de este síntoma es "上火(shanghuo)". Muchos pacientes chinos están acostumbrados a decirle a los médicos “上火” como síntoma. Si el traductor no entiende el verdadero significado de "上火" y lo traduce literalmente, causará confusión al médico. La medicina china y las terapias que la componen conforman una visión holística de la salud y de la enfermedad; se basan en la idea de que no se puede comprender solamente una parte, un síntoma, sino que dicho síntoma tiene que integrarse en la pauta corporal total del paciente. El sistema chino no es menos lógico que el occidental, simplemente es menos analítico, pero la finalidad es la misma: proporcionar un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Además, los textos médicos están llenos de abreviaturas y siglas. Como la mayoría de las siglas y abreviaturas no están traducidas, el traductor debe saber cómo continuar usando los conceptos en el idioma de destino. Sin comprender el campo médico, pueden ser muy diferentes de los significados previstos los registros, las recetas, los manuales, las instrucciones, etc. La traducción médica debe ser localizada. La localización involucra elementos culturales como dosis medicinales (onzas y gramos o mililitros), abreviaturas como BID (dos veces al día), BIS (dos veces) o PRN (según sea necesario), taquigrafía y la forma en que se realizan los negocios. Por ejemplo, la mayoría de los países hablan con médicos y profesionales médicos de diferentes maneras. Algunas culturas aún combinan la medicina tradicional con la medicina moderna. También hay diferencias en el tiempo, el espacio personal y las formas de planificar y gestionar los procedimientos. La terminología profesional siempre está evolucionando. Todos los días se presentan y crean nuevos conceptos e ideas. A menos que los traductores estén familiarizados con la industria médica, no conocerán los nuevos términos, cómo relacionarlos con casos específicos en el idioma de destino, o cómo presentar eficazmente los matices de la información. Por un lado, los traductores médicos necesitan leer publicaciones periódicas y mantener comunicación con los profesionales médicos para establecer un marco de conocimiento médico básico actualizando constantemente el conocimiento. Otras personas, incluidos muchos traductores bilingües, tienen dificultades para comprender nuevos conceptos en ausencia de información médica, lo que ha causado una gran dificultad para la traducción médica. Por otro lado, si el nivel educativo y los antecedentes culturales de la audiencia no se entienden completamente, es difícil para el traductor transmitir con precisión el estilo y el contenido del texto de traducción médica o la información de la enfermedad.

En resumen, convertirse en médico no es un requisito necesario para los

traductores médicos, pero el traductor debe tener algunos conceptos científicos que forman la base de la medicina, como histología, anatomía, fisiología, biología, bioquímica, patología, farmacología ofísica médica. Los libros básicos que están disponibles en muchas bibliotecas, especialmente las bibliotecas universitarias, pueden ayudar a los traductores médicos a dominar gradualmente estos conocimientos básicos y ser capaces de traducir varios tipos de documentos médicos de mayor calidad. Es una buena manera de acumular o registrar términos y textos paralelos todos los días y crear un glosario sanitario. La medicina, o más exactamente la ciencia médica, cubre una amplia gama de conocimientos humanos, por lo que divide la medicina en muchas especialidades. Ningún médico puede cubrir todo el contenido médico, por lo que incluso los traductores con experiencia médica no pueden dominarlos todos. Por lo tanto, los traductores profesionales que trabajan en este campo deben estar completamente preparados, y lo mejor es recibir una formación superior en estudios de traducción; documentarse adecuadamente a través de diccionarios y otros libros de referencia profesionales; consultar textos paralelos; revisar cuidadosamente el texto de destino. Las personas que sigan las sugerencias anteriores no harán una traducción perfecta porque no existe tal cosa, pero al menos eliminarán los errores y obtendrán una versión profesional y aceptable.

Capítulo 3 La situación sanitaria de urgencias en China y España

3.1 Sistemas sanitarios de urgencias en China relacionado con la atención y prevención en el caso de pandemia

El sistema del control y la prevención de enfermedades de China se compone de cuatro niveles: estado, provincia, ciudad y distrito. Según el libro *转型中的中国卫生体系*¹⁰, elaborado por la Universidad de Beijing, el Centro de Investigación para el Desarrollo de la Salud, la Universidad de Fudan y la Universidad de Shandong y publicado por la Organización Mundial de la Salud, antes de 2002, China utilizaba el modelo soviético como referencia. En ese momento, el estado estableció estaciones de prevención de pandemias de provincias, ciudades y distritos, y estas instituciones fueron administradas por la Academia de Medicina Preventiva (más tarde, junto con otras instituciones, se estableció el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades). Después de 2002, comenzó el establecimiento de un sistema nacional de control de enfermedades. En ese momento, hubo varios cambios. Uno de los cambios se debió a que todas las reformas económicas y sociales en China en la década de 1990 se reflejaron en el sistema de salud. Ya sea que se trate de un hospital o una estación de prevención de pandemias, existió una tendencia a depender de proyectos de pago para mantener la operación y muchas estaciones de prevención de pandemias establecieron clínicas para las enfermedades de la piel, las de transmisión sexual, etc. Después de 2002, este fenómeno comenzó a disminuir, dependiendo

¹⁰《转型中的中国卫生体系》People's Republic of China health system review (Health Systems in Transition, Vol. 5 No. 7 2015), disponible en: http://www.searo.who.int/entity/asia_pacific_observatory/publications/hits/china_health_systems_review_cn.pdf?ua=1

principalmente de la inversión del gobierno para garantizar los salarios del personal de los CDC, y la tendencia se hizo más evidente en el futuro. Hay otro gran cambio: antes, la estación de prevención de pandemias incluía las funciones de prevención de enfermedades y supervisión de la salud en un solo sistema; después de 2002, China estableció el centro de control de enfermedades y, al mismo tiempo, las funciones de la oficina de supervisión de la salud eran independientes. Es decir, casi todas las oficinas de supervisión de la salud son agencias independientes ahora. Además de esto, se han producido muchos cambios en la forma de supervisión, que no se detallarán aquí. Otros cambios provinieron de cambios en el patrón epidémico de la enfermedad. En los últimos diez años, debido a la creciente prevalencia de enfermedades crónicas (como hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas), los CDC han agregado mucha fuerza en el manejo y prevención de enfermedades crónicas, pero el énfasis en las enfermedades infecciosas tradicionales se ha debilitado. Aunque algunos proyectos tradicionales de enfermedades infecciosas (como la tuberculosis) continúan, el trabajo de prevención de pandemias para nuevas enfermedades infecciosas no es suficiente y no se pone energía en este. Incluyendo los objetivos de reforma del diagnóstico y tratamiento graduado, la mayoría de ellos están dirigidos al sistema de enfermedades crónicas. Por lo tanto, se ha trabajado mucho en la capacitación del personal de enfermedades crónicas (como médicos generales a nivel de las bases, centros de servicios comunitarios de salud comunitaria de base y centros de salud municipales). Esto puede ser un problema de todo el sistema de la enfermedad. La carga de morbilidad en China ha pasado de enfermedades infecciosas a enfermedades crónicas; pero ahora parece que esta tendencia de cambio se está volviendo cada vez menos evidente. Por el contrario, el daño causado por las enfermedades infecciosas tradicionales y las nuevas enfermedades infecciosas a la salud nacional a veces es muy grande. Después del "SARS", el mayor impacto es la construcción del sistema sanitario de urgencia. En los últimos años, China ha aumentado su inversión en todo el sistema de salud pública, especialmente en el establecimiento de un centro de control de enfermedades de cuatro niveles. Gracias al establecimiento de este sistema, el sistema de control de enfermedades está gradualmente en línea con los estándares internacionales. Por lo tanto, el sistema de salud pública de China también tiene mucha experiencia que se puede difundir internacionalmente, como proporcionar experiencia en la prevención de la malaria y la prevención y el control de la tuberculosis para muchos países africanos. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, especialmente si no hay un evento de emergencia agudo durante mucho tiempo, todos prestarán menos atención a la salud pública.

图5-1 中国卫生服务提供框架图

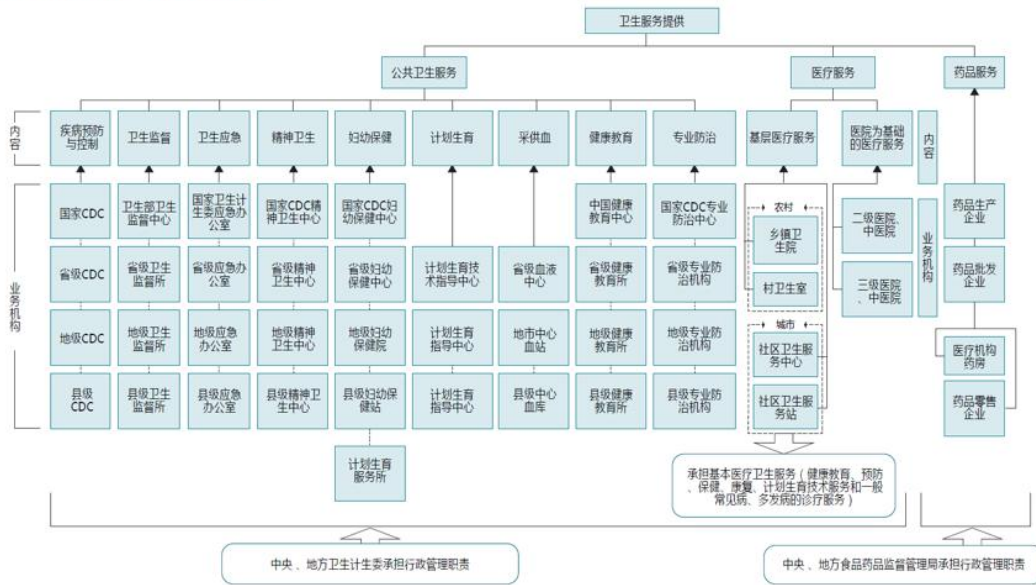


gráfico 3: Marco de prestación de servicios de salud de China

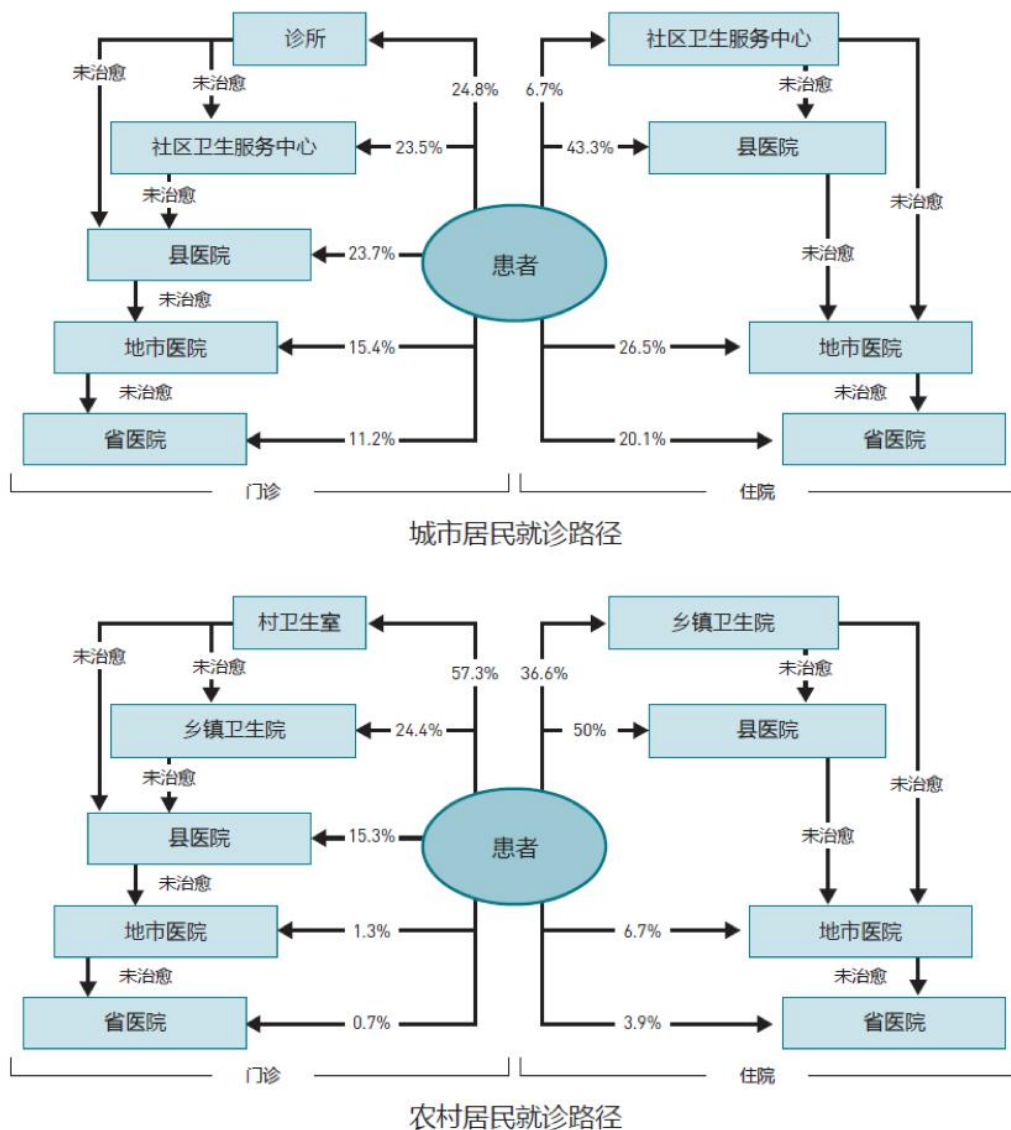
(fuente: 《转型中的中国卫生体系》, disponible en:

http://www.searo.who.int/entity/asia_pacific_observatory/publications/hits/china_health_systems_review_cn.pdf?ua=1)

Como se muestra en la figura, la prestación del servicio de salud de China se divide en tres aspectos principales: servicio de salud pública, servicio médico y servicio farmacéutico. El servicio médico se divide en servicio médico primario y servicio médico basado en el hospital. Hay nueve aspectos de los servicios de salud pública: prevención y control de enfermedades, supervisión de salud, emergencias de salud, salud mental, salud materno-infantil, planificación familiar, recolección y suministro de sangre, educación para la salud y prevención profesional. En todos los aspectos, los organismos operacionales se han establecido divididos en cuatro niveles: país, provincia, ciudad y distrito. Los residentes urbanos prefieren elegir las clínicas como servicios ambulatorios, seguidos por los hospitales del distrito y los centros comunitarios de servicios de salud. Durante la hospitalización, la mayoría de los residentes urbanos eligen los hospitales del distrito. La mayoría de los residentes rurales ven a un médico en una clínica de la aldea y eligen un hospital del distrito para hospitalización, pero algunas personas considerarán la hospitalización en un hospital municipal. Con respecto a la elección de ver a un médico, tanto los residentes urbanos como los residentes rurales acuden a clínicas ambulatorias de acuerdo con las instituciones médicas de bajo a alto nivel, como aldea, municipio y ciudad. Sin embargo, debido a la búsqueda de un ambiente más cómodo y mejores servicios de hospitalización, los residentes urbanos con el apoyo de buenas condiciones económicas no consideran básicamente los centros de servicios de salud comunitarios más básicos. Aunque los residentes rurales también buscan buenos servicios de hospitalización, bajo las restricciones de las condiciones económicas, algunos de ellos

elegirán los servicios de hospitalización más básicos. La información detallada de la ruta de tratamiento médico para los residentes urbanos y rurales se muestra en la siguiente figura:

图5-2 患者就诊路径图



(图中数据来自2008年中国第四次卫生服务调查。比例是基于患者因患某一疾病第一次就诊去该机构的数量计算得出。因图中有未列出的就诊机构,因此比例相加不等于100%)

gráfico 4: la ruta de tratamiento médico para los residentes urbanos y rurales (Los datos en la figura son de la cuarta encuesta de servicios de salud en China en 2008. La proporción se calcula en función del número de pacientes que acudieron a la institución por primera vez debido a una determinada enfermedad. Debido a que hay instituciones médicas que no figuran en la imagen, las proporciones no suman el 100%)

(fuente: 《转型中的中国卫生体系》)

El sistema de control y prevención de enfermedades de China es un sistema

vertical, y su ventaja es que es fácil penetrar el trabajo de arriba a abajo. Este brote agudo de pandemia a veces refleja algunas de las deficiencias del sistema de control y prevención de enfermedades de China; pero para los sistemas convencionales de prevención y tratamiento de enfermedades como la tuberculosis, SIDA, la hepatitis, la salud materno-infantil, etc., este sistema vertical ayuda a la implementación de medidas de prevención y tratamiento. La política central puede implementarse rápidamente a nivel local. Si no hay suficientes instituciones y personal en la parte inferior, es difícil implementar algunas políticas. Dice el libro *转型中的中国卫生体系*: “中国卫生体系无论是在立法还是在行政决策等方面, 中央政府都发挥着重要的主导作用。法定传染病报告的职能从中央卫生行政部门转移到省级卫生行政部门是权力授予的案例, 是分权改革的尝试。”[“Ya sea en términos de legislación o toma de decisiones administrativas en el sistema de salud de China, el gobierno central de China desempeña un importante papel de liderazgo. La transferencia de la función de notificación legal de enfermedades infecciosas del departamento administrativo de salud central al departamento administrativo de salud provincial es un caso de delegación de poder y un intento de descentralizar la reforma.”(traducción propia)] En todo el sistema de salud, la descentralización es obvia. Cada nivel de gobierno es responsable de la inversión y gestión de este nivel de gobierno en salud, y el sistema de control y prevención de enfermedades es un sistema descentralizado tanto en personal como en finanzas. La ventaja del sistema descentralizado es que las localidades tienen una mejor comprensión de las necesidades locales, como qué áreas deben fortalecerse. Sin embargo, lo malo es que, si el gobierno local no presta atención al sistema de control y prevención de enfermedades, la descentralización será perjudicial para él y no habrá demasiada inversión. De hecho, este fenómeno ocurre en muchos lugares en China. Sin embargo, China es solo una descentralización de finanzas y personal, y la asignación de tareas es un sistema de arriba hacia abajo. Algunos CDC de nivel provincial y de distrito realizan principalmente las tareas asignadas por los CDC de nivel superior, y rara vez tienen su propia actividad activa: qué tipo de investigación epidemiológica es requerida por la organización superior, qué tipo de investigación epidemiológica es realizada por el departamento local; qué tipo de investigación de enfermedades es instruida por la organización superior, el departamento local comenzará a hacer qué tipo de investigación. Las tareas provienen de organizaciones de nivel superior, por lo que la promulgación de políticas falta de la comprensión de las condiciones locales de salud. Por ejemplo, ¿cuál es el estado de salud de una provincia o ciudad? ¿Cuáles son los principales factores de salud? En muchos lugares, los CDC no han desempeñado ese papel. Las funciones de los CDC nacionales y los CDC locales deberían ser diferentes. Esta disposición de tareas verticales confunde las funciones de los departamentos de control y prevención de enfermedades en diferentes niveles. Por ejemplo, en esta pandemia de COVID-19, la función del centro nacional del control y prevención de enfermedades es emitir juicios sobre el análisis de alerta temprana de la pandemia y luego proponer contramedidas correspondientes en diferentes etapas, lo que es su papel más importante. ¿Cuándo debería aparecer una decisión como "ciudad cerrada"? ¿Cuándo debería adoptarse un enfoque más gentil? Los CDC deben tener este tipo de análisis y juicio profesional

para proporcionar la base para los tomadores de decisiones, mientras que los CDC primarios tienen más que ver con la transmisión de información epidémica, la investigación epidemiológica, la cuarentena, la desinfección y la esterilización. La desventaja de este sistema vertical en el campo del control y prevención de enfermedades es que las funciones de los diferentes niveles son diferentes; si alguna tarea se transmite desde arriba, las bases pueden carecer de la iniciativa para analizar el estado de salud local.

Según Li Bin (ahora subdirector de la Comisión Nacional de Salud de la República Popular de China) en 2013: “2003 年非典疫情发生后，中国建立了全球规模最大的传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，实现了包括乡镇卫生院在内的各级各类医疗卫生机构直接向国家报告传染病疫情和突发公共卫生事件，从医疗卫生机构发现、诊断后的平均报告时间由直报前的 5 天缩短为 4 小时。”[“Después del brote de SARS en 2003, China estableció el sistema de notificación directa más grande del mundo para pandemias de enfermedades infecciosas y emergencias de salud pública, y se lograron informes directos de pandemias de enfermedades infecciosas y emergencias de salud pública directamente al gobierno central por diversos tipos de instituciones médicas y de salud, incluidos los centros de salud municipales, y el tiempo promedio de informe después del diagnóstico y descubrimiento de las instituciones médicas y de salud se redujo de 5 días antes del informe directo a 4 horas.”(traducción propia)] Sin embargo, frente a esta pandemia, muchas personas sienten que este sistema de informe directo ha fallado. El sistema de informe de pandemia directa ha estado en funcionamiento, pero funciona bien para algunas enfermedades infecciosas que se conocen y diagnostican con claridad, como la gripe, la tuberculosis y la hepatitis. El hospital del distrito informa inmediatamente a la organización de nivel superior después del diagnóstico, y la institución a nivel estatal puede verlo de inmediato, para que pueda desempeñar su papel. Sin embargo, para la nueva enfermedad infecciosa COVID-19, puede no aparecer en el sistema de informes al principio. A pesar de la neumonía inexplicable, este sistema puede no haberse utilizado al máximo al principio. Incluso si pertenece a la etapa posterior, si desea informar al superior, debe confirmar el caso por cada departamento y profesional relevante para informar al superior. Además de esto, la propagación de la pandemia también requiere la verificación repetida de los números todos los días. En otras palabras, si un hospital a nivel de distrito confirma un caso y debe informar al superior, la confirmación del médico por sí sola no puede informar de inmediato al superior, sino después de que los departamentos y el personal relevante en el condado lo hayan confirmado. Sin embargo, una vez que se informa al superior, la agencia central puede verlo de inmediato. Por lo tanto, esto radica principalmente en cómo usar este sistema. Por ejemplo, ¿cuánto tiempo se tarda en confirmar un caso a nivel de base? Una vez que se complete este proceso, la velocidad de los informes a los superiores será más rápida.

Li Wenliang es conocido como "el alertador de pandemia COVID-19" en China. Su muerte desencadenó una discusión pública sobre la divulgación de la información de la pandemia y el poder de los médicos de primera línea en eventos de salud pública. La actual Ley de Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas de China estipula

claramente que el informe de la situación epidémica es un procedimiento de abajo hacia arriba. Es decir, el "período de información" en el término oficial, y la información de la pandemia se informa a la institución médica o al centro de control y prevención de enfermedades. El CDC verificará la información e informará al departamento administrativo de salud local, y luego la información se informará al gobierno local, y al mismo tiempo se informará al departamento administrativo de salud superior y al departamento administrativo de salud del Consejo de Estado. La notificación de la pandemia es de arriba a abajo. El Consejo de Estado de China informará la situación epidémica a instituciones médicas o individuos. Desde el 31 de diciembre de 2019, cuando la Comisión de Salud de Wuhan anunció por primera vez la pandemia, hasta el 23 de enero de 2020, cuando Wuhan declaró el cierre de una ciudad, China pasó 24 días, que son más de tres semanas. Según los informes de los medios chinos y los documentos del equipo académico, la Comisión de Salud de Wuhan recibió la pandemia reportada al menos dos semanas antes de que se anunciara la pandemia. Yang Jinxia, un experto en contacto a nivel provincial en el programa piloto de reforma médica integral de la Oficina de Reforma Médica del Consejo de Estado dijo a BBC News en chino que el centro de control de enfermedades de China pertenece a una institución, y el SARS estalló en 2003, 11 meses después de su establecimiento. A través del descubrimiento de la pandemia COVID-19, los CDC pueden tener algunas partes y funciones restringidas en la respuesta epidémica, y el poder de los CDC necesita ser redefinido. Yang Jinxia también mencionó que las instituciones médicas encontraron casos de fiebre no identificados reportados al centro de control y prevención de enfermedades, y luego diagnosticados por el centro de control y prevención de enfermedades, existen algunos vínculos entre los cuales retrasarán el tiempo. Ella cree que la autoridad de las instituciones médicas necesita ser ajustada. Por ejemplo, de acuerdo con algunas condiciones específicas de diagnóstico y tratamiento clínico específico, las instituciones médicas o los médicos pueden tener más voz. Wu Xifeng, decano de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Zhejiang, también dijo que el gobierno debería mejorar el posicionamiento funcional de los sistemas de salud pública y los sistemas de control y prevención de enfermedades en el sistema nacional de salud de China. Los CDC pueden referirse a la administración de agencias administrativas profesionales para otorgar el derecho de divulgar información y datos relevantes en el campo de la salud pública, participar en la toma de decisiones con otros departamentos de salud y mejorar la puntualidad y la eficacia de la información.

2019 es una década de la reforma médica de China, y la reforma médica tiene muchos logros en los últimos 10 años, como la cobertura del seguro médico, el índice de reembolso y la reducción de la carga para los pacientes. En la reforma médica, las reformas más importantes se encuentran en hospitales públicos, sistemas farmacéuticos y atención primaria de salud. En la última década, la reforma médica ha tocado muy poco el sistema de salud pública, lo único que ha tocado es la salud pública básica, pero eso también está en el nivel de base, no en el sistema de control y prevención de enfermedades. Por lo tanto, el control y prevención de enfermedades ha sido descuidado y omitido en la reforma médica en la última década. El desarrollo de

capacidades de los departamentos de enfermedades infecciosas y de infección es débil: si no se pueden movilizar tantos médicos y salas en el departamento de infecciones, el hospital enfrentará el riesgo de parálisis cuando hay muchos pacientes. Por lo tanto, China ahora está adoptando el método de apoyar a Hubei en todo el país para resolver este problema. Desde una perspectiva de comparación internacional, ¿qué experimentos o lecciones puede aprender China de otros países en términos del sistema de salud pública y el manejo de emergencias de salud pública? Es más importante otorgar a la salud pública el estatus legal correspondiente. Por supuesto, es necesario mejorar sus propias capacidades, por ejemplo, ¿en qué medida la pandemia necesita hacer sonar alarmas y advertencias? Estos requieren un sistema completo para operar. Ahora todo el mundo parece estar esperando instrucciones de sus superiores, y muchas personas son así. Por lo tanto, a este respecto, debe haber protección legal.

En general, el efecto del sistema de prevención de pandemias de China en el control de la situación epidémica es muy significativo, pero existen grandes deficiencias en la detección y alerta temprana. El sistema de salud pública generalmente se divide en funciones centrales como la prevención, la alerta temprana, la respuesta y la recuperación. El brote de COVID-19 ha expuesto deficiencias en la supervisión y la alerta temprana. El llamado la supervisión y alerta temprana es dar una alarma antes de los riesgos sistémicos potenciales. Tomando como ejemplo nuevas enfermedades infecciosas, es difícil incluso para los profesionales determinar el patógeno, el patrón de transmisión y la tasa letal en poco tiempo. Por lo tanto, es necesario mantener el concepto de coordinación de las fuerzas sociales y construir un sistema de supervisión y detección basado en la especialización para evitar la falla de una alerta temprana de un solo canal, todo el sistema de salud pública no puede responder de manera oportuna.

3.2 Sistemas sanitarios de urgencias en España relacionado con la atención y prevención en el caso de pandemia

Según Real Decreto 355/2018, de 6 de junio, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales. “Corresponde al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria y de consumo, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud. Asimismo, le corresponde a este ministerio la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de cohesión e inclusión social, de familia, de protección del menor y de atención a las personas dependientes o con discapacidad. Este Ministerio dispone, como órgano superior, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales.”¹¹ El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social cuenta con gabinete, ministra y consejo asesor de sanidad y servicios sociales, de los cuales también hay cuatro organismos bajo el liderazgo de la

¹¹ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-7575

ministra: Real Patronato sobre Discapacidad, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Subsecretaría de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Secretaría General de Sanidad y Consumo. Como se muestra la figura abaja:

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

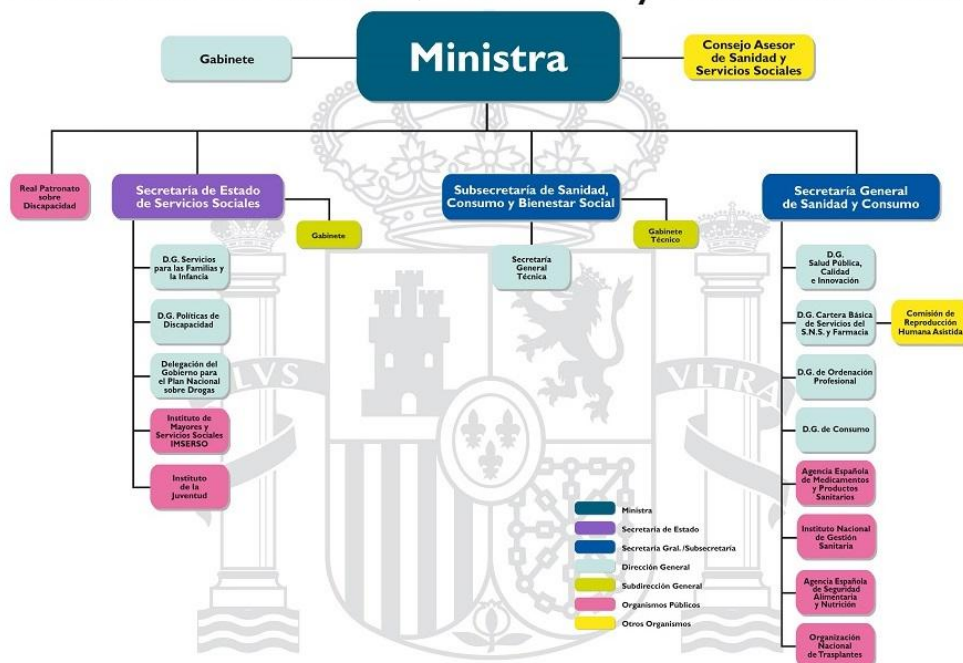


gráfico 5: Organización de Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (fuente:

<https://www.mscbs.gob.es/organizacion/ministerio/organizacion/home.htm>)

En el campo de la salud pública en España, también se estableció el CENTRO DE COORDINACIÓN DE ALERTAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS (CCAES). El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social señaló que “El Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, creado en el año 2004 (ORDEN SCO/564/2004, 27 de febrero), es un Centro dependiente de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación (DGSPCI) (Real Decreto 200/2012, de 23 de enero) del Ministerio de Sanidad, Servicios Social e Igualdad que tiene como función: coordinar la gestión de la información y apoyar en la respuesta ante situaciones de alerta o emergencia sanitaria nacional o internacional que supongan una amenaza para la salud de la población. Para ello se ha creado el Sistema Nacional de Alerta Precoz y Respuesta Rápida (SIAPR)). El CCAES es, además, la unidad responsable de la elaboración y desarrollo de los planes de preparación y respuesta para hacer frente a las amenazas de salud pública.”¹²

¹² <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/queEsCCAES/misifunci.htm>

Evaluar rápidamente el riesgo para la salud pública nacional e internacional 3. Proponer las medidas necesarias 4. Coordinación de la respuesta dentro del Sistema y con otras redes. Se han establecido unos criterios de notificación.

3. Elaborar, en coordinación con otros organismos públicos implicados, planes de preparación y respuesta ante amenazas actuales o emergentes para la salud pública. Minimiza el riesgo para la salud de la población y garantizar una respuesta rápida, adecuada y coordinada con las CCAA, otros sectores involucrados y a nivel internacional con la CE y la OMS. Experiencia en la elaboración del Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a una pandemia de gripe. Evaluaciones de la respuesta a la pandemia. Se elaboran a partir de los análisis epidemiológicos y de situaciones de riesgo que se identifiquen a nivel nacional o internacional:– enfermedades con potencial pandémico, – enfermedades con programas de eliminación, – enfermedades emergentes o re-emergentes, – enfermedades implicadas en amenaza de liberación de agentes biológicos-bioterrorismo).

4. Coordinar la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III del M. de Economía y Competitividad. En conexión con la Red Europea de Vigilancia Epidemiológica y las estrategias de control y prevención de enfermedades transmisibles de la OMS. • Actualmente Ponencia de Vigilancia Epidemiológica que engloba a la del mismo nombre, Vigilancia de gripe, EETH y grupos de trabajo de sarampión y rubéola, poliomieltitis y tuberculosis. • Revisión de los nuevos protocolos de declaración de enfermedades transmisibles (EDOs). De 33 a más de 60 enfermedades sujetas a vigilancia. Dengue nueva EDO... ”¹⁴

La estructura de trabajo con las CCAA se divide en tres partes: “un grupo de trabajo de vigilancia epidemiológica compuesto por técnicos, una comisión de salud pública compuesto por directores generales y un pleno del CISNS compuesto por consejeros.”¹⁴Para más detalles, consulte la siguiente figura:

¹⁴ <https://javiersevillano.es/Imagenes/Sanidad/funcMarNor11.pdf>

Estructura de trabajo con las CCAA



gráfico 7: Estructura de trabajo con las CCAA

(fuente: <https://www.mscbs.gob.es//profesionales/saludPublica/ccayes/queEsCCAES/docs/funcMarNor11.pdf>)

Se puede ver que el sistema de alerta temprana para la situación de pandemia en España es muy sólido, y ha hecho un muy buen trabajo de “hacer sonar la alarma”, pero a través del trabajo de prevención de pandemias de COVID-19, la etapa de preparación no está completamente preparada. Desde el brote de la pandemia china, China ha obtenido una “ventana de oportunidad” para el mundo a través de una serie de medidas de control del gobierno como el cierre de la ciudad y ha extendido el tiempo de la etapa de preparación de la pandemia en otros países, pero no ha atraído suficiente atención de otros países, lo que puede deberse a otros países han realizado un análisis incorrecto de la información sobre la propagación y la gravedad de la pandemia COVID-19. El 22 de enero, España convocó una reunión sobre advertencia, preparación y respuesta para revisar el estado actual de la infección por virus y los últimos desarrollos, y confirmar las capacidades actuales de diagnóstico y respuesta médica de España. Según el informe del Centro de Coordinación de Emergencia y Alerta de Salud (CCAES) del Ministerio de Salud español, el riesgo de que 2019-nCoV (COVID-19) ingrese a España es muy bajo. En la actualidad, España no tiene vuelos directos a Wuhan. A juzgar por los casos de importación bajo investigación, el impacto de la pandemia en la salud pública de España es mínimo. Según el experto del Programa de Salud Animal del Instituto de Investigación y Tecnología Agroalimentarias (IRTA) en Barcelona, 2019-nCoV (COVID-19) es menos agresivo que otros coronavirus. Es similar al SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) y MERS (Síndrome respiratorio de Oriente Medio). Se transmite de animales a humanos y tiene la capacidad de propagarse de persona a persona. El ministro de Salud de España, Salvador Illa, prometió el miércoles que “el gobierno

está listo para tomar medidas bajo cualquier circunstancia”. Dijo que la persona a cargo de CCAES continuará monitoreando y analizando los últimos datos de pandemia en tiempo real y publicará toda la información en el sitio web del departamento, con la esperanza de que todos tengan plena confianza en el sistema de alerta de salud del gobierno. Hasta el 4 de marzo, el Ministerio de Salud español también creía que la amenaza del virus para España era muy limitada. El titular del informe epidémico de este día en El Mundo es “Sanidad descarta la ‘explosión de casos’ por coronavirus en España”. El artículo dice que el Ministerio de Salud español cree que la situación en Italia no puede repetirse en España porque se encontraron más de 160. Cada caso tiene un historial de infección rastreable y se distribuye de manera uniforme en todo el país, por lo que las medidas recomendadas de prevención de pandemias son solo para reducir el contacto con el personal en el área del brote. “Con los datos de España hoy,” dice este artículo, “salvo que apareciera en escena un factor no controlado, Sanidad tiene ante sí una pandemia que crece lenta y de forma controlable, y que en una semana o 15 días, si todo sigue el curso que dicta la Ciencia, empezaría a remitir.” Documentos gubernamentales encontrados luego por los medios de comunicación también indicaron que el Ministerio de Seguridad Nacional español propuso el 2 de marzo cancelar las reuniones multitudinarias a gran escala, como la celebración del Día de la Mujer el 8 de marzo, que puede mejorar el nivel de las medidas de respuesta. Aunque esta decisión aún no se ha tomado, en algunas regiones específicas el problema ha evolucionado desde la etapa de contención a la etapa de mitigación.

La pandemia estalló a un ritmo más rápido de lo esperado, lo que resultó en una gran escasez de recursos médicos. El personal médico, las camas de hospital y los medicamentos están lejos de llenar el vacío en la condición médica, y el sistema médico está en riesgo de parálisis. Debido a la crisis epidémica, la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) tiene camas de hospital insuficientes y escasez de recursos, e incluso los médicos a veces tiene que elegir el tratamiento prioritario en función de la esperanza de vida y las posibilidades de curación del paciente. Según expone Marta Cortés en el documento *CCAES: marco conceptual y estratégico*, “una situación de emergencia en un país puede impactar en muchas partes”, y la experiencia ha demostrado que “La habilidad para responder frente a una alerta o emergencia sanitaria depende del grado de preparación para coordinar la respuesta” o “El impacto y las pérdidas pueden ser sustancialmente reducidas si las autoridades y demás sectores implicados en la respuesta están bien preparados y capacitados para el manejo eficiente de una emergencia sanitaria”. En el Nuevo Foro de Investigación e Innovación de Coronavirus 2019, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus enseñó que hasta las 6 horas (horario de Ginebra) del 11 de febrero de 2020, había en China 42 708 casos confirmados en este brote y 1017 muertos por la pandemia. Fuera de China, hay 393 casos en 24 países y 1 muerto, en Filipinas. Él declaró: “El 99% de los casos se han producido en China, por lo que se trata claramente de una emergencia para ese país, pero una emergencia que supone una grave amenaza para el resto del mundo si no actuamos con rapidez.” Combatir la pandemia es luchar contra el tiempo, por lo que un sistema sólido de alerta temprana y notificación, así como los preparativos

oportunos y la emisión de medidas contra la pandemia son cruciales.

3.3 Contraste de los procedimientos de prevención y control epidemiológico en China y España.

La COVID-19 se ha incluido en las enfermedades infecciosas de categoría B estipuladas en la “Ley de la República Popular de China para la Prevención y el Control de Enfermedades Infecciosas”(《中华人民共和国传染病防治法》), y se han adoptado medidas para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas de categoría A tomado. Al mismo tiempo, se incluye en el ámbito de la gestión de enfermedades infecciosas de cuarentena estipulado en la “la Ley sobre Salud en Frontera y Cuarentena de la República Popular China”(《中华人民共和国国境卫生检疫法》). Con el fin de prevenir y controlar efectivamente la propagación continua la pandemia provocada por coronavirus, proteger la seguridad y la salud públicas y dar las instrucciones adecuadas a los departamentos pertinentes, el Gobierno han compilado protocolos de prevención de la COVID-19 y varias guías, como *Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento para COVID-19 (Versión 7)*(《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》) y *Protocolo de Control y Prevención de la COVID-19 (Versión 6)*(《新型冠状病毒肺炎防控方案(第六版)》) emitidos por la Dirección General de la Comisión Nacional de Salud el 4 de marzo de 2020, *Guía de Protección Pública de la COVID-19 (Versión 2)*(《新型冠状病毒肺炎公众防护指南(第2版)》) publicada por el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades el 6 de marzo de 2020, *Documento Técnico para la Prevención y el Control de la COVID-19 en Lugares, Unidades y Poblaciones Claves*(《重点场所重点单位重点人群新冠肺炎疫情防控相关防控技术指南》) publicado por el equipo conjunto de expertos y representantes del mecanismo conjunto de prevención y control del Consejo de Estado el 4 de agosto de 2020, etc..¹⁵ De acuerdo con los requisitos para el manejo de enfermedades infecciosas de categoría B (prevención y control científico, zonificación y clasificación, implementación precisa de políticas), combinados con cambios en la situación pandémica nacional y el progreso de la investigación, se revisó la quinta edición del protocolo, y el *Protocolo de Control y Prevención de la COVID-19 (Versión 6)*. Su propósito es “Guiar a las localidades en la detección y notificación oportunas de nuevos casos de COVID-19 y pandemia de racimo, realizar investigaciones epidemiológicas y manejo de pandemias, estandarizar la gestión de la persona en contacto cercano con los infectados y hacer un buen trabajo en prevención y control.”¹⁶El contenido principal es, a través de “fortalecimiento de la organización y el liderazgo”, “fortalecimiento de la prevención y el control conjuntos” y “fortalecimiento del desarrollo de capacidades”, implementar once medidas de prevención y control: “trabajar con enfoque específico de múltiples niveles para la prevención y el control de la pandemia”, “detección temprana”, “informe temprano”,

¹⁵中国疾病预防控制中心 (Chinese Center for Disease Control and Prevention)

http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_11815/index_1.html

¹⁶《新型冠状病毒肺炎防控方案(第六版)》

http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_11815/202003/W020200309376009304000.pdf

“aislamiento temprano”, “tratamiento temprano”, “investigación epidemiológica”, “seguimiento y manejo de las personas en contacto cercano con los infectados”, “recogida de muestras y pruebas de laboratorio”, “prevención y control de lugares, instituciones y aglomeraciones claves”, “control de infecciones nosocomiales, desinfección de lugares específicos y protección del personal”, “publicidad, educación y comunicación de riesgos”. En comparación con la quinta edición, el *Protocolo de Control y Prevención de la COVID-19 (Versión 6)* revisó principalmente seis aspectos del contenido: fortalecer la estrategia de las cuatro “temprano” (“detección temprana, informe temprano, aislamiento temprano, tratamiento temprano”), implementar estrictamente los requisitos de límite de tiempo para la presentación de informes, pruebas y circulación, revisar y complementar las normas relevantes de manera oportuna, prevenir la importación de casos en el extranjero, fortalecer la función de orientación técnica de China CDC y desempeñar el papel de la medicina china.¹⁷ El *Protocolo de Control y Prevención de la COVID-19* es un protocolo para que el gobierno y los departamentos prevengan y controlen la pandemia. Para el público, bajo la dirección de la Oficina de Prevención y Control de Enfermedades de la Comisión Nacional de Salud, Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China y la Editorial Popular lanzaron conjuntamente la *Guía de Protección Pública de la COVID-19* el 30 de enero de 2020. Debido a la profundización y actualización del conocimiento de la COVID-19, el contenido involucrado en la segunda edición de la guía se basa en el *Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento para COVID-19 (Versión 6)* emitido el 18 de febrero de 2020 y el *Protocolo de Control y Prevención de la COVID-19 (Versión 5)* emitido el 21 de febrero de 2020, desde la divulgación científica de la definición, modo de transmisión y peligros del coronavirus y la neumonía por nuevo coronavirus hasta cómo lograr protección científica y responder a la pandemia de una manera racional, junto con el diagrama, ha difundido enormemente las medidas científicas de prevención de la pandemia al público.

Desde el brote de la pandemia, los departamentos gubernamentales les han recordado a las personas que eviten salir tanto como sea posible, y estipulan que deben llevar una mascarilla cuando salgan, evitar lugares públicos abarrotados y mantenerse alejados de otras personas tanto como sea posible (al menos 1 metro). Si hay síntomas sospechosos de la COVID-19 (incluidos síntomas como fiebre, tos seca, fatiga, nariz tapada, secreción nasal, dolor de garganta, mialgia y diarrea), debe consultar a una institución médica designada a tiempo según su afección, tomar medidas preventivas en el camino y evitar tomar el transporte público. Al consultar a un médico, debe tomar la iniciativa de informarle sobre su historial de viajes y residencia en el área epidémica de la enfermedad en cuestión y con quién se ha tocado después de después de contraer la enfermedad. Deberá cooperar con los médicos para realizar las investigaciones pertinentes, a fin de facilitar la identificación de contactos cercanos después del diagnóstico. De acuerdo con la *Guía de Protección Pública de la COVID-19 (Versión 2)*, las personas en contacto cercano con los infectados o las con sospecha de infección deben someterse a observación médica de cuarentena

¹⁷ 解读《新型冠状病毒肺炎防控方案（第六版）》

<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/202003/d29e176f35ad4b0a80c74c1d347bfbc.shtml>

domiciliaria u observación médica de cuarentena centralizada. En la actualidad, se prefiere la observación médica de cuarentena centralizada en todas las regiones, y la observación médica de cuarentena domiciliaria se puede adoptar en áreas que no tienen esta condición. La duración de la observación médica es de 14 días después de que el objeto bajo observación haya tenido contacto sin protección con un caso o una infección asintomática o una sospecha de infección. Si la prueba es negativa durante el período de observación médica, aún debe continuar hasta que expire el período de observación, y aquellos que no se enfermen después del período de expiración pueden reanudar el estudio, el trabajo y la vida normales.

La clave del proceso de cuarentena de China es romper la cadena de transmisión del virus a través de la detección continua y la búsqueda de virus, mientras se intenta garantizar que los recursos médicos no colapsen. Donald McNeil, el periodista del "New York Times", dio una introducción organizada y clara al anfitrión de NBC News en el proceso de cuarentena de China, desde cómo se pone en cuarentena para romper por completo la cadena del contagio del virus y cómo evitar el colapso de los recursos hospitalarios. McNeil habló sobre una de las medidas antiepidémicas del pueblo chino, que consiste en detectar, detectar, detectar y encontrar virus constantemente. Siete experiencias chinas resumidas por McNeil, que incluyen:

“aggressivemeasureswork.” Las medidas activas son efectivas. El cierre de Wuhan, la observación estricta de cuarentena, las pruebas obligatorias y la cuarentena, tales medidas previenen efectivamente la propagación de la pandemia.

“Be prepared to move medical care online, as well as other services.” Los pacientes comunes pueden ser transferidos a Internet para recibir recetas, lo que es útil para separar a los pacientes con COVID-19 de los pacientes comunes. Otros servicios, como clases de estudiantes y compras de alimentos para residentes también pueden usar Internet.

“Isolate the infected quickly.” Aislar rápidamente a los pacientes.

“Having to pay may slow containment.” Pagar gastos médicos puede retrasar la prevención y el control de la pandemia. En China, las pruebas para detectar la COVID-19 son gratuitas.

“Civic spirit can make a difference.” El espíritu cívico puede hacer la diferencia. Más de 40.000 personal médico en todo el país llegaron a Wuhan, muchos de los cuales fueron voluntarios. Todas las personas están trabajando duro para hacer contribuciones, y los voluntarios se consideran combatientes de primera línea.¹⁸

Tomemos a Nanjing¹⁹, capital de la provincia de Jiangsu en el este de China, como ejemplo, todo el mundo debe usar una mascarilla para salir. El siguiente es el contenido detallado de la prevención y el control de la pandemia de Nanjing en marzo de 2020. En términos de alimentos y bebidas, todos los restaurantes deben incluir una tabla que muestre el número de la medición de temperatura de cada empleado cada hora y la firma de la persona a cargo. Solo permiten a los clientes realizar pagos móviles sin contacto. Cuando se toma la comida, “el nombre del personal de producción, el nombre del presentador y su temperatura corporal” se muestran en el

¹⁸<https://posts.careerengine.us/p/5e705fd7c7aba940c3091b6f>

¹⁹ Documental anti-pandemia de Nanjing, disponible en: <https://www.bilibili.com/video/BV1W7411o7JG>

envase. El personal usa ropa y mascarillas protectoras. Si necesitan tomar aquí, deben escanear el código para registrar información personal e indicar si han estado en Hubei (Wuhan) recientemente. Además, se cambia la disposición de las mesas y sillas en el restaurante para evitar la infección cruzada causada por tomar las comidas cara a cara. En términos de transporte público, se agrega una película protectora al automóvil en línea que puede contactar a muchos extraños, lo que puede separar el conductor y los pasajeros, y se desinfectan con 84 desinfectantes tres veces al día (mañana, tarde y noche); Los códigos bidimensionales se publican en ambos lados del vagón del metro. Con el fin de rastrear la ruta de infección, China utiliza un código QR para registrar la información en el teléfono móvil. El pasajero solo necesita completar el número de móvil en él y genera automáticamente su información de viaje como la información del vehículo, el número de vagón y el tiempo en el metro, estas informaciones se cargarán en el sistema central del metro a través de la red. Mientras haya un caso confirmado, la comisaría debe usar el sistema de recopilación de información para investigar a todas las personas que están en contacto con el caso infectado, como amigos y familiares que visitó, incluso las personas que solían estar en el mismo vagón del metro con la persona infectada y las personas que asistieron a la fiesta juntas. Después de un período de cuarentena, la gravedad de la pandemia ha disminuido y la gente ha salido gradualmente de la casa. Al aire libre, las personas pueden usar un "mapa de detección de infección" para evitar las áreas infectadas o agregar algunas medidas de protección. En el mapa, un signo de exclamación verde indica que ha habido personas infectadas allí y muestra el área infectada más cercana. Para facilitar la gestión y el control del flujo de personas, solo se deja una entrada en lugares como comunidades residenciales y atracciones turísticas. Se requiere el registro de información personal y la medición de la temperatura al entrar y salir. Después del brote de la COVID-19 en China, el trabajo fue suspendido por casi dos semanas. Para no causar mayores pérdidas, algunas compañías utilizan el método de oficina en línea. Si la empresa desea volver a trabajo fuera de línea, necesita preparar los productos de prevención de pandemias requeridos por el gobierno, como mascarillas, termómetros sin contacto, guantes desechables y una inspección de retomar al trabajo que se requiere registrar la temperatura corporal del empleado todos los días y registrarla en la oficina de la calle para verificar a tiempo. Informe el proceso de manejo de excepciones de salud de los empleados de reincorporación de la compañía a las organizaciones de nivel superior e indique si los casos son sospechosos, confirmados o asintomáticos. Hasta el marzo de 2020, todas las escuelas en China están cerradas, los estudiantes reciben enseñanza en línea en casa y se suben videos de enseñanza de 3-4 cursos en internet todos los días. Dado que la pandemia en China ha sido bien contenida, los casos confirmados en otras provincias y ciudades, excepto Hubei, son básicamente cero, e incluso los casos diarios confirmados en Hubei solo han alcanzado un solo dígito. Ahora, la mayoría de los casos confirmados recibidos en China son casos importados, es decir, las personas infectadas que regresan a China desde otros países. Por lo tanto, las medidas adoptadas por China son que todas las personas que regresan del extranjero ya sean chinos o extranjeros,

deben permanecer en cuarentena durante 14 días²⁰. Los profesionales los enviarán al hotel designado por el gobierno para su cuarentena. Para evitar la infección del aire, el puerto central de aire acondicionado estará sellado, y el personal entregará tres comidas al día y un servicio de mensajería a la puerta. Algunos hoteles incluso usan ascensores vacíos para transportar suministros con el fin de evitar la infección del personal, y las personas en cuarentena va a los ascensores para recoger los artículos, a fin de evitar el contacto entre la gente en cuarentena y el personal. Durante el brote, se utilizaron aviones no tripulados para persuadir a los peatones reunidos en la calle para dispersarse y recordar a los peatones que no usan mascarillas que se pongan mascarillas lo antes posible. Además, los residentes son informados regularmente de varias precauciones para la prevención de pandemias a través de la radiodifusión comunitaria o la policía de patrulla. Teniendo en cuenta a los extranjeros en la comunidad, los voluntarios grabaron recordatorios cálidos en idiomas extranjeros y usaron un pequeño altavoz para tocar en la entrada y salida de la comunidad para recordar a los residentes extranjeros que acudieran al comité vecinal para registrar información. Al mismo tiempo, el formulario de registro de información de salud en idiomas extranjeros y la tarjeta de servicio multilingüe especialmente diseñada para ellos se entregan a los residentes extranjeros como gráfico 11. Por un lado, de la tarjeta, hay cálidos recordatorios sobre autoprotección y cuarentena en el hogar; por otro lado, se imprimen varios teléfonos de servicio, códigos QR de grupos de servicio y sitios web de compras. Vale la pena mencionar que algunos residentes extranjeros con mejor chino también solicitaron unirse al equipo de voluntarios después de que expiró el período de observación de salud de la comunidad, a fin de devolver el cuidado de la "segunda ciudad natal".

China ha demostrado al mundo que la trayectoria de la pandemia puede cambiar. En circunstancias normales, el proceso de pandemia de virus aumentará exponencialmente, alcanzando el pico más alto, y luego, después de que todas las personas susceptibles hayan sido infectadas o enfermas, gradualmente comenzarán a disminuir. Pero esta situación no sucedió en China. La curva epidemiológica de China es "poco convencional". En China, la situación epidémica ha sido eliminada durante la fase de crecimiento y la propagación del virus ha sido bloqueada, tanto los datos recopilados como la realidad social observada lo demuestran claramente. La experiencia de China muestra que no todos los brotes de enfermedades infecciosas deben experimentar un gran brote que el sistema médico no puede soportar. Cada país puede aprender de esta experiencia y aplicarla de acuerdo con su propia realidad.

Debido a las diferentes condiciones nacionales, China y los países occidentales tienen diferentes actitudes y medidas frente a las pandemias. Por ejemplo, China puede garantizar que todos puedan ser admitidos y tratados en hospitales, y que se les realice la prueba de COVID-19 de forma gratuita, a costa del bloqueo oportuno del tráfico y el sacrificio de las actividades económicas. Cuando estalló la COVID-19 en Wuhan, como en otros países, el sistema médico de Wuhan quedó paralizado por una gran cantidad de pacientes y la enfermedad desconocida. Sin embargo, debido a la

²⁰关于进一步做好入境人员集中隔离医学观察和核酸检测有关工作的通知
http://www.gov.cn/fuwu/2020-07/23/content_5529594.htm

detención de la pérdida en el tiempo de China, se adoptó una medida controvertida como el cierre de la ciudad para controlar la pandemia en Wuhan, y se desplegó personal médico a gran escala y recursos médicos de todo el país para apoyar a Wuhan. Es una suerte que el área del brote epidémico sea única y concentrada, y el control oportuno y la cuarentena también aseguran el uso efectivo y razonable de los recursos médicos. Pero al mismo tiempo, China también enfrenta un contraataque de la pandemia después de levantar el cierre y reanudar la actividad económica, por lo que es necesario levantar gradualmente la prohibición y centrarse en los grupos vulnerables. Teniendo en cuenta el brote de la pandemia otra vez y la escasez de recursos médicos, el Reino Unido propuso la “inmunidad de grupo” (también conocida como inmunidad de rebaño o inmunidad colectiva) que “describe un tipo de inmunidad que se produce por personas que son inmunes por contagio previo o al vacunar a una parte de la población, con lo que se proporciona protección indirecta a los individuos no vacunados.”²¹ España ha desarrollado pruebas epidemiológicas y procedimientos de tratamiento basados en la situación del país.

Antes todo, en cuanto al procedimiento de notificación de casos, debemos conocer “el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida (SIAPR)”, que creó basado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y el punto 3 del artículo 13 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, cuyo objetivo principal es “detectar rápidamente aquellas amenazas y situaciones que puedan tener un impacto grave en la salud de la población, tengan capacidad de extensión en el territorio nacional y requieran la toma de medidas de forma rápida y coordinada, con el fin de prevenir la propagación y dar una respuesta de salud pública adaptada a la situación detectada.”²² Las consultas o notificaciones de los Centros de Enlace Autonómicos designados por cada comunidad autónoma se subirán al Centro de Enlace Nacional y la información que se transmita son los eventos que cumplan los criterios establecidos en el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida (SIAPR) y que se han aprobados por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Múltiples departamentos y grupos de expertos cooperan para realizar evaluaciones de riesgos. Según la naturaleza del evento, la primera evaluación de riesgos se realizará a nivel regional, nacional, internacional o de manera conjunta. Tomando como ejemplo la notificación de casos confirmados, “los casos confirmados deben ser comunicados de forma urgente a los servicios de salud pública de cada CCAA, que a su vez lo notificarán al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad y al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) del ISCIII según se establezca en cada momento. Los servicios de salud pública de las CCAA deberán cumplimentar la información en SiVIES mediante el formulario habilitado para tal fin. Se transmitirá la información desde el CCAES y el ISCIII (CNE y CNM) a los organismos nacionales e internacionales según proceda. La vigilancia de la enfermedad se irá adaptando a los distintos escenarios utilizando la estrategia más adecuada en base a los sistemas

²¹ Explica López-Gatell inmunidad de rebaño <https://www.parabolica.mx/2020/nacional/item/4995-inmunidad>

²² SISTEMA DE ALERTA PRECOZ Y RESPUESTA RÁPIDA

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/SIARP/Msssi_SIAPR_21032013.pdf

implementados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.”²³

Segundo, indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del nuevo coronavirus (COVID-19). “En un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada se debe realizar la detección de infección por COVID-19 en las siguientes situaciones: A. Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario. B. Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos: (a) personal sanitario y sociosanitario, (b) otros servicios esenciales. Se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada. No se realizará el test diagnóstico de rutina a aquellas personas que presenten infección respiratoria aguda leve no incluidas en los supuestos anteriores.”²²

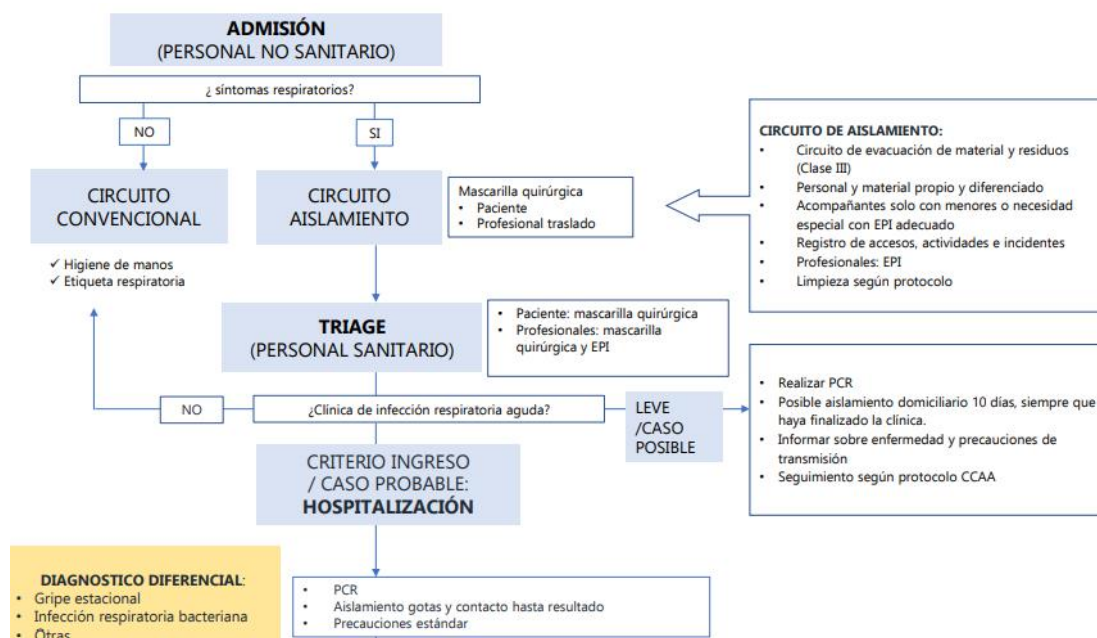


gráfico 8: Manejo en Urgencias del COVID-19

(fuente:

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Resumen_Manejo_urgencias_pacientes_con_COVID-19.pdf)

Tercero, el manejo de los casos de COVID-19.



gráfico 9: Herramienta para la detección de casos en investigación de COVID-19 en

²³PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE ACASOS DE INFECCIÓN POR EL NUEVOCORONAVIRUS (SARS-CoV-2), http://www.aemt.com/web/wp-content/uploads/2020/04/Procedimiento_COVID_19-11042020.pdf

los SU.

(fuente:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_urgencias_pacientes_con_COVID-19.pdf)

Según los protocolos establecidos por cada comunidad autónoma, el personal correspondiente indicará a las personas con síntomas leves que se comuniquen con sus servicios médicos o teléfono autorizado. A las pacientes con síntomas leves se les pedirá que se aíslen en sus hogares siempre que sea posible. Cuando el cuadro clínico se haya resuelto, la cuarentena continuará hasta 14 días desde el inicio de los síntomas. El seguimiento y el alta se supervisarán de acuerdo con los métodos prescritos por cada CCAA. Aunque su PCR sigue siendo positiva, si la situación clínica lo permite, los casos probables y confirmados pueden ser recibir el alta. Pero el requisito previo es que deben permanecer en cuarentena domiciliaria durante al menos 14 días después del alta, o hasta que se obtenga un resultado negativo en la prueba de laboratorio. Los pacientes cuyos resultados de las pruebas de laboratorio sean negativos después del alta no necesitarán ser aislados en casa. Las condiciones familiares deben permitir que los pacientes estén aislados en una habitación bien ventilada con baño propio tanto como sea posible. Es conveniente que los pacientes reciban las evaluaciones médicas necesarias, y los pacientes y sus parejas deben poder aplicar las medidas básicas de higiene, prevención y control de infecciones de manera correcta y consistente. El centro de servicios de salud proporcionará a los pacientes y sus socios todas las instrucciones necesarias.

Cuarto, el estudio y manejo de contactos. “Se clasifica como contacto estrecho de casos posibles, probables o confirmados:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;

- Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos.”²³

No monitoreará activamente los contactos cercanos de los casos confirmados, pero les indicará que se aíslen en casa durante 14 días. Las autoridades sanitarias pueden evaluar casos individuales en los que se requieran diferentes tipos de recomendación. Si el contacto desarrolla síntomas dentro de los 14 días posteriores al contacto y la situación clínica lo permite, deberá auto cuarentena inmediatamente en su domicilio y contactar al servicio de atención primaria de acuerdo con el protocolo establecido en cada CCAA. Los servicios de prevención de riesgos laborales serán los encargados de coordinarse con las autoridades de salud pública y establecer un mecanismo de investigación y rastreo de los contactos cercanos dentro de su ámbito de competencia. La supervisión del personal sanitario se realizan de acuerdo con procedimientos específicos. Las pruebas de diagnóstico regulares de coronavirus no se realizarán en los contactos.

Quinto y último, las medidas para prevenir y controlar infecciones. El coronavirus se transmite principalmente a través de gotitas respiratorias de más de 5 micrones y por el contacto directo con las secreciones de pacientes infectados. Por eso, se deben tomar medidas preventivas para el manejo de los pacientes posibles y para los pacientes que cumplen con los estándares de las pruebas de diagnóstico y aquellos que pueden o están diagnosticados con COVID-19. Además, se deben tomar las medidas preventivas estándar, las medidas preventivas de contacto y las precauciones de propagación por gotas.

A través del contraste de los procedimientos de detección y tratamiento epidemiológico en China y España, podemos ver que tanto China como España han adoptado métodos muy estrictos y meticulosos para controlar la propagación de la pandemia. Las medidas antiepidémicas son detalladas y estrictas para convertirse casi en una tarea diaria. China y España tienen muchas similitudes en la prevención y control de la pandemia. Los protocolos y documentos técnicos de prevención y control de pandemias emitidos oficialmente por China y España pueden utilizarse como textos paralelos para la traducción, lo que es de gran ayuda para la traducción. En la sección 4.3 a continuación, analizaré la traducción de documentos relacionados con la pandemia en detalle.

Capítulo 4 Parte Práctica. El análisis y la comparación del progreso y el desarrollo del trabajo de traducción e interpretación entre China y España durante la pandemia de COVID-19.

4.1 Análisis de la vía de información de la COVID-19 de los inmigrantes chinos

Aunque los inmigrantes chinos tienen una naturaleza grupal, su integración social en el trabajo, la vida y el estudio es relativamente alta, y están muy preocupados por las noticias locales en España. Por otro lado, debido a la tracción cultural, también prestarán mucha atención a las noticias en China. Sin embargo, los diferentes medios tienen las preferencias debido a sus diferentes posiciones, ángulos de atención o antecedentes, lo que hará que los inmigrantes chinos se encuentran en un dilema y ansiedad cuando se enfrentan a noticias conflictivas. Por ejemplo, en esta pandemia de COVID-19, China aboga por que todas las personas que salen deben usar mascarillas y tomar las medidas de protección más estrictas. En la concepción de la gente común de los países occidentales, solo cuando están enfermos o mal, usan mascarillas con el propósito de proteger a otras personas, las personas sanas no necesitan usar mascarillas. China está considerando medidas estrictas de protección y cuarentena, y España está considerando la eficiencia de los recursos, ninguno de los cuales está mal, pero este mensaje diametralmente opuesto ha traído muchos impactos a los inmigrantes chinos. La primera generación de inmigrantes está estrechamente relacionada con sus pueblos de origen, y están más inclinados a confiar en las noticias de su tierra natal. La segunda generación de inmigrantes son en su mayoría jóvenes que han estudiado en España y están profundamente influenciados por la cultura local española. Pueden recibir información local más rápido y mejor. No solo hay razones

lingüísticas, sino también razones culturales. También hay algunos chinos de ultramar que son estudiantes chinos, quienes tienen vínculos más estrechos con sus familiares y amigos en China. A través del contacto diario con familiares y amigos, pueden obtener de manera más intuitiva la política de China sobre la pandemia y los cambios en la vida doméstica. Como están en España, sienten la encarnación de dos culturas y vidas distintas bajo la pandemia al mismo tiempo. Los familiares y amigos en China se preocupan por la seguridad y la salud de los estudiantes internacionales, y los exhortan a tomar medidas antiepidémicas lanzadas en el país, independientemente de si estas medidas antiepidémicas se aplican a España, como el acaparamiento de alimentos y la compra de mascarillas. Por lo tanto, cuando se difunden medidas y precauciones antiepidémicas para los inmigrantes chinos, la traducción simple no es suficiente, y la regulación intercultural también debe desempeñar un papel. Deben explicarles las razones de tales medidas antiepidémicas.

Debido a las barreras del idioma, la gran mayoría de los inmigrantes chinos tienden a obtener información leyendo información en chino y comunicándose con sus compatriotas. Las fuentes de este tipo de información china incluyen las instituciones relacionadas con chinos de ultramar, los grupos de chinos de ultramar, los medios de comunicación en chino, los periódicos y las revistas relacionadas con chinos de ultramar, las comunicaciones de pueblo natal, los sitios web de noticias, las embajadas y consulados chinos en el extranjero y otros programas de comunicación. Estas organizaciones están estrechamente vinculadas a través de Internet, y recomiendan que los visitantes a través de sitios web relevantes puedan acceder a los sitios web de diferentes organizaciones. Las instituciones relacionadas con los chinos de ultramar incluyen las instituciones centrales relacionadas con los chinos de ultramar, como el Ministerio de Relaciones Exteriores, La Oficina de Asuntos de China en el Extranjero del Consejo de Estado, la Administración General de Aduanas, etc., departamentos de asuntos de Chinas en el extranjero a nivel provincial y organizaciones regionales de la federación china en el extranjero. Los grupos chinos en el extranjero se refieren principalmente a actividades no gubernamentales, como asociaciones de intercambio de talentos de alto nivel, cámaras de comercio, asociaciones de promoción de intercambio cultural y asociaciones escolares, la mayoría de las cuales son actividades económicas y culturales. Algunos medios chinos y boletines chinos en el extranjero también son formas importantes para que los inmigrantes entiendan la información nacional e internacional, incluso la información de la ciudad natal. Tomemos como ejemplo la página web "El Mandarín", un medio de comunicación en línea visitado frecuentemente por los inmigrantes chinos en España. Su predecesor fue el periódico "欧华报(Ouhua)", que se fundó el 8 de diciembre de 2002 y tiene su sede en Madrid. Hay estaciones de reporteros en las ciudades importantes de España, como Barcelona y Valencia, y oficinas de representación y reporteros a tiempo parcial en China continental. El periódico "欧华报" es una publicación como miembros oficiales de la Asociación Internacional de Periódicos y la Asociación Española de Periódicos, y es un socio extranjero del "中国新闻社(China News Service)" y la "新华社(Xinhua News Agency)". Su propósito es: reproducir los principales eventos mundiales para los chinos en el extranjero,

proporcionar servicios prácticos, enriquecer la vida cultural, guiar a los chinos en el extranjero a integrarse en la sociedad, promover los intercambios económicos y comerciales entre China y Occidente, y servir a los inmigrantes chinos en todos los aspectos. Se adhiere a la posición clara de amar la patria y la ciudad natal, oponerse a la independencia y promover la reunificación, la unidad y la integración, y el objetivo y la equidad. El periódico “欧华报” presta atención a la edición y traducción de las noticias en España, enfocándose en la originalidad de las noticias locales de la comunidad china, insistiendo en columnas especiales de autoedición, cerca de la vida y la gente, por lo que los lectores lo adoran profundamente. El periódico “欧华报” se ha ganado la confianza de los lectores con la perspectiva única, la personalidad distintiva, los informes detallados, el contenido rico, los servicios integrales y el diseño fresco, y los lectores lo elogian como uno de los periódicos chinos de ultramar más atractivos de Europa. En esta pandemia, las políticas promulgadas por España fueron clasificadas, traducidas y resumidas para facilitar la aceptación y absorción de información importante por parte de los inmigrantes chinos. En esta pandemia, las políticas promulgadas por España se han ordenado, traducido y resumido para facilitar la aceptación y absorción de información importante por parte de inmigrantes chinos, como informes relacionados con chinos de ultramar con el título “马德里从周一起进入 FASE 1”, “西班牙居留自动延期 6 个月, 滞留在国外的人居留过期可以直接返回西班牙”, “5 月 21 日开始强制佩戴口罩”, “疫情之下企业主和员工都该怎么做?”, “疫情对移民局手续办理的影响”, etc. El 21 de mayo de 2005, Grupo Ouhua Medios de Comunicación S.L fundó la versión en español del periódico “欧华报”, llamada “EL MANDARIN” (Periódico semanal oriental). “EL MANDARIN” tiene como objetivo promover la cultura china, promover los intercambios sino-occidentales, construir un puente de armonía y convertirse en una ventana para que los países occidentales entiendan a China. Cuenta historias chinas en español nativo, permita que los españoles entiendan una China real, entiendan la economía en rápido desarrollo de China, su larga y espléndida historia y cultura, y brinden información práctica sobre todos los aspectos de China. Al mismo tiempo, refleja la vida y la dinámica de los chinos en el extranjero que viven en España. La información proporcionada por dichos medios en idioma chino o plataformas en línea está dirigida a inmigrantes locales, por lo que la información proporcionada es muy específica y enfocada. Además, WeChat es también la principal herramienta de comunicación y adquisición de información para inmigrantes chinos. Las personas pueden aprender y compartir información relevante estableciendo o uniéndose a grupos temáticos, y las cuentas oficiales sobre diversos temas en WeChat impulsarán artículos enriquecidos. En España durante la pandemia de COVID-19, muchas cuentas oficiales de WeChat se han convertido en ventanas para que muchos chinos de ultramar en el mundo occidental obtengan la información relevante, como la cuenta oficial de la Asociación de Chinos en España. la Asociación de Chinos en España se estableció en 1983 y es la asociación nacional china de ultramar más antigua e influyente. la cuenta oficial de la Asociación de Chinos en España publicará regularmente algunos artículos y noticias relacionadas con los chinos en el extranjero. Durante la pandemia de COVID-19, se informó que el evento de transmisión en vivo sobre la prevención de pandemias

científicas para los chinos de ultramar y los estudiantes internacionales, organizado conjuntamente por la Embajada en Occidente y el grupo de trabajo conjunto nacional se transmitió en Hangzhou(capital de la provincia de Zhejiang, China) y España. Li Lanjuan, académico de la Academia de Ingeniería de China y miembro del grupo de expertos de alto nivel de La Comisión Nacional de Salud de la República Popular de China, transmitió en vivo sobre el conocimiento de prevención de pandemias a ciudadanos chinos que viajan a España, estudiantes internacionales y los chinos de ultramar, y dio respuestas en línea sobre temas como cómo protegerse y a qué prestar atención después de retornar al trabajo. También informó sobre las actividades de intercambios en línea entre Wu Haitao, el embajador chino en España, y estudiantes chinos en España, así como traducir e integrar las noticias epidémicas que informan principalmente los principales medios de comunicación españoles. El 7 de abril de 2020, la Comisión Nacional de Salud recomendó oficialmente la “plataforma de servicio de consultoría de Internet para la prevención y control de pandemia de COVID-19 de los chinos de ultramar”. La plataforma de consultoría tiene principalmente 4 funciones: conocimiento de prevención de la pandemia, incluido el conocimiento de salud pública sobre la prevención y el tratamiento de la COVID-19, pautas de prevención y control, planes de tratamiento y diagnóstico, y respuestas a preguntas frecuentes; centro de video para reproducir vídeos de autoprotección e informar las noticias, etc.; consulta en línea, que puede vincularse con instituciones médicas y plataformas de consulta de Internet de terceros; centros de gestión, que aceptan principalmente aplicaciones para la entrada de plataformas y la gestión de miembros. Al proporcionar servicios tales como consultas de salud y diagnósticos clínicos e intercambios de tecnología de tratamiento para chinos en el extranjero e instituciones relacionadas, mejorará la comprensión científica de todos sobre la prevención y el control de la nueva pandemia por coronavirus, eliminará el pánico innecesario y aumentará la confianza y la capacidad para superar la pandemia. Además, los inmigrantes chinos a menudo obtienen información en español el medio social como CGTN, RTVE, 20 Minutos, el diario, el país y el mundo, etc. Durante el brote de COVID-19, tanto China como España han establecido líneas directas para los inmigrantes chinos y los estudiantes internacionales. Por ejemplo, Begoña Villacís, vicecalde de Madrid en España, anunció en una conferencia de prensa que debido a que no quería que el idioma fuera un obstáculo durante la pandemia de COVID-19, la línea directa del servicio al ciudadano Madrid 010 ha comenzado a proporcionar servicios chinos para ayudar a los chinos en España a comprender mejor el sistema de servicios de salud en Madrid.

Los informes de los medios, a través de todas sus formas, están conectados al mundo en general. La información importante proporcionada por los medios influye en el comportamiento de las personas. Los hechos nos recuerdan constantemente: “La prensa ha tenido mucho éxito en decirle a los lectores lo que deberían pensar”. A principios del siglo XX, Walter Lippmann (Lippmann, 1997) creía que nuestro pensamiento sobre los problemas se basaba en “imágenes en nuestras mentes”. Estas “imágenes” fueron creadas por nuestra propia experiencia directa u obtenidas de otras fuentes. Esta idea ha formado implícitamente la base para estudiar cómo los medios

influyen en las ideas del público: ¿cambiar la “imagen” también puede cambiar las percepciones y opiniones? Estas diferencias entre cognición y realidad son importantes para configurar las percepciones públicas de la inmigración. Al mismo tiempo, las formas diferentes de representar la realidad también pueden afectar la cognición. Los medios de comunicación del país anfitrión también pueden influir en los pensamientos, comportamientos y actitudes de los inmigrantes de otras maneras. Con base en sus propios motivos e ideas, los chinos de ultramar elegirán aprender el conocimiento del país anfitrión de los programas de medios. También verán los programas en el canal de su país de origen o los dirigidos a inmigrantes en el canal del país anfitrión para mantener su carácter e identidad nacional. Un estudio mostró que las mujeres asiáticas que viven en Corea del Sur mirarían el canal de su ciudad natal para recordar su lengua materna y aprender sobre los asuntos actuales en su ciudad natal. (Yoon, Kim y Eom, 2011.) Las familias soviético-rusas que viven en Alemania e Israel también verán los programas del país anfitrión, los programas de la ciudad natal o los canales internacionales para ayudarlos a integrarse en el nuevo entorno social mientras transmiten su cultura nativa a la próxima generación. (Mpopfu, 2013.) Al mismo tiempo, ver los medios de comunicación occidentales cambiará las opiniones de los inmigrantes sobre su país de origen. Por ejemplo, los estudiantes chinos que estudian en los Estados Unidos se volvieron escépticos y críticos con el gobierno chino después de leer los informes de los medios de comunicación occidentales sobre las delicadas disputas étnicas de China y el pobre desempeño de la economía nacional. Las plataformas en línea y los sitios web que sirven a las personas inmigrantes también pueden brindarles la oportunidad de discutir temas sociales domésticos con ciudadanos nacionales. En las redes sociales, los internautas se opusieron y se refutaron mutuamente en la discusión de la identidad nacional y los acontecimientos históricos. Una opinión es que poder persuadir a otros para que crean sus puntos de vista y creencias es una característica básica de una sociedad democrática: “... el resultado inevitable de la libertad de expresión y la democracia, que es la libertad de prensa, expande nuestra Declaración de Derechos y aumenta el contenido del poder de persuasión.” (Bernays, 1947) Por lo tanto, tenemos que admitir que varias formas de medios han jugado un papel importante en las discusiones públicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió sobre una “Infodemia”. La desinformación se volvió el mejor aliado del coronavirus. Las fuentes de información, como los medios de comunicación, deben proporcionar materiales originales para ayudar a los lectores a usar atajos psicológicos para comprender los eventos sociales y políticos que están más allá de la comprensión directa del individuo. Pero a medida que las redes sociales y en línea han aumentado rápidamente y se han vuelto más diversas, también han creado problemas con informes engañosos y falsos. Han surgido numerosos rumores durante Los individuos o las cuentas de marketing pueden difundir las noticias falsas de los puntos ciegos del conocimiento público, como la prevención de pandemias en la dieta, las rutas de transmisión viral, la mala interpretación de los expertos, los datos de infección y el origen de virus con el fin de divertirse o atraer los lectores. En China, hay rumores de que “beber mucho alcohol y

fumar pueden prevenir infecciones virales”, “dejar caer aceite de sésamo en las fosas nasales puede detener todas las infecciones de gripe y peste”, y “el académico ZhongNanshan recomendó hacer gárgaras con solución salina para prevenir virus”, e incluso “la COVID- 19 rumores se extendieron por los ojos”. Los siguientes rumores también aparecieron en España: “el virus se propaga por el aire a ocho metros de distancia”, “exponerse al sol o temperaturas superiores a los 25°C previene de contraer COVID-19”, “enjuagarse la nariz con una solución salina previene la infección”²⁴, etc. Podemos ver la similitud de rumores en países lejanos. Sin embargo, las noticias que vemos probablemente representan solo la punta del iceberg de las noticias falsas. Es muy fácil para las redes sociales permitir que audiencias específicas obtengan información política y noticias, pero estos métodos de comunicación son difíciles de detectar y censurar. Por ejemplo, hay un pequeño número de audiencias fácilmente persuadidas, y las redes sociales los contactarán dinámicamente a través de las redes sociales. Este fenómeno de apuntar con precisión a la audiencia se ha vuelto cada vez más común. Como dice el dicho chino: “造谣一张嘴，辟谣跑断腿”[“ Solo se necesita una boca para hacer un rumor, pero se necesita mucha energía y tiempo para refutarlo.” (traducción propia)]. Todavía hay un largo camino por recorrer para combatir los rumores y las noticias falsas y regular el acceso a la información. Cómo construir un medio objetivo y neutral que se haya ganado la confianza de los inmigrantes, teniendo en cuenta la información y la cultura del país anfitrión y del país de origen, es un tema que vale la pena considerar en los países de inmigración.

4.2 Los fenómenos positivos y negativos de los inmigrantes chinos en la pandemia

Ante la pandemia, todo el mundo tendrá las emociones negativas correspondientes, especialmente los inmigrantes chinos que están muy lejos de sus antecedentes culturales tradicionales. Esta ansiedad ha hecho que los inmigrantes chinos sean más sensibles: por ejemplo, en esta pandemia de COVID-19, utilizaron la gravedad y el estado social de la pandemia china como una predicción de la futura pandemia y las condiciones sociales de España. Por lo tanto, en ausencia de casos de pandemia en España o incluso en Europa, comenzaron los preparativos para la prevención de la pandemia, como el almacenamiento de mascarillas, el acaparamiento de alimentos y la compra de suministros de desinfección. Cuando se anunció el primer caso confirmado en Italia, muchos establecimientos de trabajo abiertos por los inmigrantes chinos en Madrid, como la tienda china, bufete de abogados, instituciones de capacitación, etc., cancelaron gradualmente el trabajo y los servicios fuera de línea, y el personal de mostrador ya se ha puesto mascarillas temprano para evitar el riesgo de infección por la exposición de alta frecuencia y el alto flujo de pasajeros. Los chinos están acostumbrados a pensar muy lejos y tendrán un plan de vida prolongado cuando sean muy jóvenes, especialmente los inmigrantes chinos. Antes de la inmigración, no solo considerarán su propio desarrollo, sino que también considerarán

²⁴ La edición número 24 de la palabra clave de "pandemia" publicada por China.org.cn, titulada "Eliminar 100 rumores de pandemia", disponible en: http://cppcc.china.com.cn/2020-02/27/content_75752017.htm

los beneficios y el desarrollo de las generaciones futuras después de su inmigración. Si encuentra dificultades en la planificación futura, ahora estará preparado para combatir las dificultades con ansiedad. En la cultura china, a menudo hay dichos como “尽最大的努力，做最坏的打算”，“宁可信其有，不可信其无” [“Haz tus mejores esfuerzos y haz el peor plan”, “Todo puede suceder, así que prepárate para hacer las cosas.” (traducción propia)], lo que significa que cuando se enfrentan a un problema de probabilidad, la mayoría de los chinos se consideran en un grupo de probabilidad pequeña. Además, debido a la naturaleza grupal, los familiares y amigos se animarán y se preocuparán unos por otros. La mayoría de las personas seguirán las sugerencias de sus familiares y amigos para tomar medidas preventivas independientemente de si creen en la exactitud de la información. Este es el caso de los inmigrantes de segunda generación. Aunque creen que el gobierno ha anunciado que no hay necesidad de abastecerse de suministros abundantes, las personas que no están enfermas no necesitan usar mascarillas y dependen de la autoinmunidad para combatir los virus. Sin embargo, a sugerencia de padres y amigos, los inmigrantes de segunda generación a veces siguen sus consejos para tranquilizarlos o evitar que se quejen. Esta es una de las características de los grupos de inmigrantes chinos, por lo que cuando el gobierno español difunde la noticia, es necesario considerar la influencia mutua entre los inmigrantes. La primera generación de inmigrantes debería convertirse en el foco de la promoción de la salud pública porque no están profundamente inmersos en la cultura local española. Y debido a la influencia cultural sutil y profundamente arraigada, la publicidad no solo se traduce al chino, sino que también debe considerar la mediación intercultural para explicar las medidas preventivas y aclarar la razón, lo que es la dificultad de la traducción entre dos idiomas con grandes distancias contextuales.

Los inmigrantes chinos prestan mucha atención a las noticias y asuntos de actualidad, e intercambian información con frecuencia dentro del grupo. Como dice el dicho chino: “国事家事天下事，事事关心” [Ya se trate de asuntos nacionales, asuntos familiares o asuntos mundiales, debemos prestarles atención. (traducción propia)]. Para los inmigrantes chinos, prestar atención a los asuntos actuales puede ayudarlos a comprender mejor la dinámica social de sus países de origen y de acogida y comprender el impacto de las nuevas políticas en ellos. Les permitirá tomar las decisiones más beneficiosas y hacer planes futuros. Las enfermedades virales que son altamente contagiosas no pueden ser controladas y eliminadas por un solo país. En el contexto de la globalización y la aldea global, es casi inevitable que aparezcan casos de enfermedades infecciosas a nivel mundial. Por lo tanto, en caso de incertidumbre acerca de la tendencia de propagación de la pandemia, los inmigrantes chinos juegan plenamente con su iniciativa subjetiva y hacen que la preparación para la prevención de la pandemia sea lo más extrema posible. Se unieron para compartir información y ayudarse mutuamente. Algunos líderes establecieron grupos de comparte e intercambio de información en WeChat, reuniendo a estudiantes de la misma escuela o la misma región o incluso todos los chinos de ultramar en el grupo, y enviando regularmente noticias importantes, políticas y conocimientos sobre prevención de pandemias. También hay algunas organizaciones no gubernamentales que trabajan con

la embajada china en España para ayudar a la embajada a registrar información sobre los chinos en España, recopilar dificultades encontradas por los chinos en el extranjero, transmitir información de búsqueda de ayuda o ayudar en la distribución de materiales de prevención de pandemias como "paquetes de salud". La Embajada de China en España implementa activamente el cuidado de la patria y las personas para los estudiantes que estudian en el extranjero, protege plenamente los derechos e intereses legítimos de los estudiantes chinos que estudian en España, responde a las preocupaciones de los compañeros de clase y los miembros de la familia a tiempo, y lo ayuda a resolver dificultades prácticas en el estudio, la vida y el tratamiento médico. Para ayudar a los estudiantes a fortalecer su protección personal, el gobierno chino envió un lote de materiales antiepidémicos a los estudiantes que estudian en España. El personal de la embajada trabajó horas extra y empacó un "paquete de salud", que se envió a 1500 estudiantes extranjeros en dos lotes el 16 de abril de 2020. El "paquete de salud" incluye mascarillas, medicina china, toallitas desinfectantes y manuales de prevención de pandemias. Espero que los materiales de prevención de pandemias, medicamentos y guías de prevención de pandemias en el "paquete de salud" brinden una garantía para los estudiantes. El "paquete de salud" incluye mascarillas, medicinas chinas, toallitas desinfectantes y manuales de prevención de pandemias. Los materiales de prevención de pandemias, medicamentos y guías de prevención de pandemias en el "paquete de salud" agregan una garantía de salud para los estudiantes internacionales. Se puede ver que los informes de los medios y los intercambios de información tienen un gran impacto en los inmigrantes chinos. Especialmente durante la pandemia, las personas tienen que ponerse en cuarentena en sus hogares. Básicamente solo pueden entender el progreso y las medidas nacionales de prevención de pandemias a través de Internet. Las herramientas de comunicación convenientes pueden convertirse en el "semillero" de rumores, y la vida aburrida puede convertir a las personas quienes afronta la cuarentena en casa en los "cómplices" de rumores. La noticia falsa mencionada anteriormente "el académico ZhongNanshan recomendó hacer gárgaras con solución salina para prevenir virus" es tan popular que incluso algunos maestros e intelectuales están convencidos de que envían la información sin cuestionar. La confianza en ZhongNanshan quien es un académico de la Academia China de Ingeniería y el líder del equipo de expertos para la investigación científica sobre el mecanismo de prevención y control conjunto de los brotes de neumonía del nuevo coronavirus, y la falta de información o falta de espíritu de prueba, muchas personas contribuyeron inadvertidamente a la difusión de rumores. Además, cuando la pandemia de COVID-19 en el extranjero sigue siendo grave, algunas personas también están ansiosas por regresar a China. Cuando se suspenden los vuelos de aviación civil ordinarios, los vuelos chárteres son muy populares. Ya sea en Estados Unidos o en Europa, hay muchos chinos quienes viajan en el extranjero que necesitan regresar a casa. En el caso de una suspensión a gran escala de vuelos de aviación civil, los vuelos chárteres se han convertido en una opción popular para los chinos de ultramar que regresan a China. Cuando los billetes aéreos están a punto de agotarse, algunos chinos en el extranjero prestan atención a la información del vuelo en cualquier momento. Una vez que encuentran un vuelo adecuado, inmediatamente

compran un billete e incluso parecen tener vuelos chárteres de alto precio. Para los estudiantes internacionales, cuando la pandemia en China ha mejorado y la pandemia en Europa y Estados Unidos está en erupción, casi la mitad de los estudiantes internacionales eligieron regresar a China debido a escuelas domésticas o familiares y amigos que los convocaron para regresar al país, y la Oficina de Educación anunció la suspensión de las clases.

Muchos inmigrantes chinos también pueden decir que a muchos chinos les gusta acumular objetos cuando enfrentan desastres. Las personas en otros países también pueden tener el hábito de acumular artículos ante desastres como armas de fuego, papel higiénico y otros artículos diferentes, pero el acto de acumular alimentos por parte de los chinos casi se ha convertido en un comportamiento inevitable ante los desastres. Además de los alimentos, en esta pandemia también almacenaron una gran cantidad de mascarillas y desinfectantes y otros suministros de desinfección sanitaria. Con la propagación global de COVID-19 y las medidas tomadas por muchos países para restringir las exportaciones de granos, muchas personas en todo el mundo han comenzado a atesorar granos. Los chinos también están "incitando" a familiares y amigos a trasladar granos, frutas y verduras a sus hogares en WeChat. Los inmigrantes chinos comenzaron a acumular comida, y el arroz y los fideos en las tiendas chinas estaban agotados. Bajo la circunstancia de que las noticias verdaderas y falsas son difíciles de discernir, “宁可信其有不可信其无” o “不怕没有怕涨价”[“Todo puede suceder, así que prepárate para hacer las cosas.” o “no tiene miedo al agotamiento de los artículos y más miedo a los aumentos de precios” (traducción propia)] se ha convertido en una opción indefensa para algunas personas. En particular, muchas personas en el grupo de compra de pánico han experimentado años de falta de alimentos y ropa. El recuerdo del hambre los hace más sensibles a este tipo de información y es más probable que sigan la tendencia. Un artículo publicado por Qu Dongyu, Director General de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, “No puede dejar que la pandemia de COVID-19 se convierta en un juego de hambre”, dijo: El estallido de la pandemia y las medidas de cuarentena y cierre tomadas para contener la pandemia han formado un cuello de botella logístico y bloqueado la cadena de valor moderna profundamente entrelazada de la economía global. Fenómenos como movimientos limitados y falta de voluntad de los trabajadores para salir a trabajar pueden dificultar la agricultura de los agricultores, y los procesadores de alimentos responsables del manejo de la mayoría de los productos agrícolas tampoco pueden producir. La escasez de fertilizantes químicos, medicamentos veterinarios y otros insumos también puede afectar la producción agrícola. El cierre de restaurantes y la disminución del número de personas que compran reducen la demanda de productos agrícolas frescos y productos acuáticos, afectan tanto a los productores como a los proveedores, y afectan especialmente a los pequeños agricultores. Por lo tanto, el artículo hace un llamado al mundo a tomar medidas inmediatas para minimizar el impacto de la pandemia por el nuevo coronavirus en la cadena de suministro de alimentos y evitar que esta crisis de salud pública desencadene una crisis alimentaria, lo que provocará interrupciones en el suministro de alimentos o precios excesivos de los alimentos. Debido a que es una

advertencia de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, todos prestan especial atención. La organización advirtió que la pandemia desencadenaría una “crisis alimentaria”. Este argumento de "crisis alimentaria" es la norma lingüística de la “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura”. La FAO ha mencionado la “crisis alimentaria” muchas veces en sus propios informes casi todos los años. Esto es lo mismo que el papel del departamento de bomberos: el departamento de bomberos constantemente les recuerda a todos que presten atención al incendio, no para decir que realmente ocurrirá, sino para advertir sobre el riesgo. Por supuesto, esta pandemia sin precedentes realmente no se atrevió a subestimarla. De hecho, ha causado un impacto subversivo en la vida económica y social humana, y no está claro en qué medida afectará, por lo que el pánico público es comprensible. Junto con la aterradora langosta del desierto antes del brote de la pandemia, causó graves daños a la producción de alimentos en países como Pakistán e India. Las medidas de cuarentena global en la pandemia indudablemente han aumentado las preocupaciones de todos sobre el suministro mundial de alimentos este año. Vimos que después de la pandemia, muchos países emitieron leyes que prohibían las exportaciones de granos. Más de 10 países, incluidos Kazajstán, Vietnam y Camboya, han emitido leyes que prohíben la exportación de trigo y arroz, y los precios de los futuros de granos principales en el mercado internacional han seguido aumentando. Cuando no se puede evaluar la situación epidémica, creo que es comprensible que el público esté entrando en pánico y atesorando alimentos. Después de todo, en la historia de China, las graves consecuencias de la hambruna todavía están grabadas en los recuerdos de muchas personas. Para China con un historial de hambruna, el tema de la seguridad alimentaria siempre ha sido el tema estratégico más importante y siempre han enfatizado que la seguridad alimentaria de China debe estar firmemente en sus propias manos. Por un lado, de hecho, los inmigrantes chinos acumulan alimentos, no están preocupados por la hambruna, pero el aumento de los precios de los alimentos desencadena la inflación. Antes del punto de inflexión real de la pandemia mundial, el aumento de los costos en el transporte, la mano de obra y otros es inevitable, lo que promoverá el aumento en los precios de venta de las terminales de alimentos y piensos. Bajo la influencia de la pandemia, el impacto en el suministro mundial de alimentos no es pequeño, junto con la moneda mundial en respuesta a la pandemia, es fácil causar una nueva inflación. No les preocupa la escasez de alimentos, pero les preocupa que el aumento de los precios de los alimentos provoque un aumento general de los precios, lo que conducirá a la inflación. En una sociedad benigna, donde el suministro de bienes y servicios es suficiente o incluso excedente, siempre podemos cambiarlos por dinero, por lo que tenemos muchas opciones para movilizar la riqueza. Sin embargo, en una sociedad de crisis turbulenta, los problemas duales del estallido de la pandemia y el colapso de la cadena industrial conducirán a una fuerte reducción de la capacidad de producción social, y la escasez de bienes y servicios provocará un aumento de los precios. El reciente aumento en los precios del mercado de mascarillas médicas en el extranjero en 5-10 veces es uno de los ejemplos más intuitivos. En base a esto, estoy de acuerdo con lo que exige el artículo de la FAO para garantizar que el mercado de alimentos funcione

correctamente y proporcionar a todos información en tiempo real sobre precios, producción, consumo e inventario. Esto reduce la incertidumbre y permite a los productores, consumidores, comerciantes y procesadores tomar decisiones informadas y frenar el pánico innecesario en el mercado mundial de alimentos. La información es realmente importante. La divulgación oportuna de todo tipo de información sobre alimentos al público, evitando todo tipo de compras de pánico y evitando precios de alimentos excesivamente altos, son las cosas más importantes para evitar causar inflación hoy. Por otro lado, la tasa de desarrollo epidémico en la sociedad occidental ha mostrado un crecimiento exponencial: ya sea por el autoaislamiento o quedarse en casa debido a la pandemia, se deben consumir más materiales en casa. Una vez que las ciudades de la sociedad occidental tomen medidas de cuarentena, la dificultad física y psicológica y el costo de obtener las necesidades diarias aumentarán. Para la próxima cuarentena a largo plazo, preparar una gran cantidad de alimentos y necesidades en el hogar es la preparación más sencilla y sin costo. Pero los efectos indeseables de acumular alimentos a ciegas superan los beneficios. Cuando se garantiza la seguridad alimentaria nacional, el inventario del distribuidor se convertirá en su propio inventario a un precio más alto. Si no se cumplen las condiciones de almacenamiento, los alimentos se deteriorarán, lo que es una pérdida económica personal. Además, la pandemia aún no ha terminado. Aunque no hay casos nuevos en algunos lugares durante varios días seguidos, la vigilancia de la pandemia no puede ser relajada, y todavía existe un riesgo de infección si se junta para apresurarse a comprar. Lo más importante es que las compras locas son como una corrida bancaria, lo que interrumpirá el programa de suministro normal, y el amplio suministro original de materiales también puede ser temporalmente ajustado y los precios suben temporalmente. Este impacto en el orden normal del mercado, a través de la transmisión de precios, en última instancia perjudica el entusiasmo de los consumidores finales y los productores de granos. Detener el acaparamiento irracional de alimentos debe aliviar la ansiedad sobre la seguridad alimentaria. Ante una gran pandemia, "atesorar bienes" y "conformarse" son reacciones psicosociales normales. La asesoría psicológica oportuna y efectiva puede ayudar a las personas a calmar sus emociones y ganar fuerza, lo que conduce a fortalecer su concentración. A este respecto, a España le ha ido muy bien: el suministro adecuado de alimentos y la popularización y apaciguamiento de las masas por parte de los medios de comunicación han aliviado en gran medida la ansiedad interna de las masas y han detenido efectivamente el acaparamiento de alimentos y suministros.

Cuando la pandemia española no era grave, básicamente solo los chinos locales usarían mascarillas. Un chino fue expulsado del tren una vez con una mascarilla, principalmente porque había muchas diferencias en el concepto de usar mascarillas entre Oriente y Occidente. Los médicos en España generalmente creen que usar una mascarilla no detiene el virus. Por lo tanto, los expertos dijeron a los españoles en la televisión que no deben usar mascarillas si no están enfermos. El español cree que, si una persona está enferma, debe quedarse en casa y no tomar el transporte público, lo que provocó una situación en la que los chinos con mascarillas fueron expulsados del tren. Pero la ley española no estipula que las personas no pueden usar

mascarillas. Por supuesto, desde el 11 de marzo, cuando el gobierno anunció el cierre de la escuela, la gente local comenzó a usar mascarillas. De hecho, las mascarillas son difíciles de comprar. Cuando estalló la pandemia de COVID-19 en China, muchos chinos de ultramar compraron una gran cantidad de mascarillas españolas para enviar mascarillas a sus familiares y amigos en China o para apoyar a Wuhan. Por un lado, los españoles no están acostumbrados a usar mascarillas; por otro lado, las mascarillas son difíciles de comprar. Entonces, 48 horas después de que el gobierno español anunció que estaba en alerta, comenzó a recolectar mascarillas con urgencia. Muchos chinos en el extranjero han acumulado alimentos, mascarillas y productos de desinfección, lo que ha provocado algunos efectos no deseados. La tensión y las emociones de pánico pueden infectar fácilmente a otros, haciendo que otros sigan ciegamente su juego y empiecen a acumular suministros, lo que conduce a un círculo vicioso. Sin embargo, en el período medio a tardío del brote de la pandemia española, muchos inmigrantes chinos han ofrecido asistencia a la "segundo país natal" o incluso al lugar de nacimiento. En ausencia de mascarillas y otros suministros médicos, comenzaron a unirse para llevar a cabo actividades de recaudación de fondos y la donación de suministros médicos. Los emprendedores financiaron y proporcionaron canales de suministro y los individuos donaron mascarillas y demasiados suministros de desinfección que acumularon. En la actualidad, la comunidad china en España ha levantado decenas de miles de mascarillas para donar a médicos, policías y otros grupos que necesitan trabajar cara a cara con el público y, al mismo tiempo, promover los efectos protectores y los métodos de uso de las mascarillas, con la esperanza de revertir los puntos de vista de los españoles sobre las mascarillas. El gobierno chino y las fuerzas privadas como las empresas y los chinos han donado una gran cantidad de mascarillas y otros materiales antiepidémicos, y han llegado sucesivamente a Europa. Varias asociaciones de los chinos de ultramar en España emitieron conjuntamente una propuesta de donación para ayudar a las instituciones chinas relevantes con la voluntad de donar para conectarse con las localidades y llevar a cabo actividades de recaudación de fondos. Algunos inmigrantes chinos también sirven como intérpretes voluntarios para ayudar a los médicos de primera línea de España a combatir las experiencias de intercambio epidémico con los médicos chinos. Muchos chinos de ultramar donaron espontáneamente materiales de protección médica a hospitales y comisarías locales, y muchos destinatarios han publicado sus agradecimientos en las redes sociales, y los principales medios españoles también han informado. La pandemia es un enemigo común de la humanidad. Al estallar la pandemia de COVID-19 en China, más de 100 países y docenas de organizaciones internacionales expresaron su apoyo y sus condolencias. Hoy en día, muchos países de todo el mundo enfrentan una escasez de suministros médicos, como mascarillas. China está ayudando a todos los países mientras lucha contra su propia pandemia. A partir del 19 de marzo, el gobierno chino decidió donar US \$ 20 millones a la Organización Mundial de la Salud para apoyar la cooperación internacional en la lucha contra la pandemia de COVID-19. China alienta y apoya a los fabricantes de equipos médicos, tratamientos médicos y equipos de protección para expandir la producción. Al tiempo que garantiza la demanda interna, también satisfará las necesidades de adquisición

comercial extranjera y contribuirá conjuntamente a la lucha mundial contra la pandemia. En la lucha contra la pandemia, China y los países occidentales se miraron y apoyaron mutuamente. La epidémica es un desafío común que enfrenta la comunidad internacional, y la humanidad es una comunidad del destino, solo fortaleciendo la solidaridad y la cooperación podemos finalmente superar la epidémica.

Los inmigrantes son particularmente vulnerables durante la pandemia. Muchos inmigrantes se dan cuenta de que solo pueden obtener información limitada sobre el riesgo de brote de la pandemia, medidas preventivas, servicios médicos y otros servicios básicos, o incluso ningún acceso. Los migrantes en movimiento, las personas que necesitan asistencia internacional o que carecen de estatus legal, las personas sin hogar, los detenidos, las personas que viven en campamentos, los asentamientos formales o informales, o las personas en otras situaciones peligrosas pueden ser particularmente vulnerables. Todos los inmigrantes comparten un mismo anhelo: encontrar, fuera de sus lugares de origen, un sitio donde tener más probabilidades para prosperar. Muchos, además, huyen de situaciones traumáticas, a menudo violentas, que pueden haber vivido en primera persona o que afecta a sus más allegados. El sacrificio que implica dejar sus raíces queda compensado por la ilusión de lograr para él y los suyos una vida que asegure las necesidades básicas, entre ellas, la seguridad, y que le brinde un futuro mejor. Algo tan elemental se puede convertir, sin embargo, en una pesadilla, al quedar varados en una situación legal que les limite. Así les ocurre a muchos solicitantes de asilo o a jóvenes extranjeros sin referentes familiares adultos que pueden estar atrapados en el intrincado sistema legal de las sofisticadas sociedades occidentales. Quienes no cuentan con una situación legal regularizada, al no poder acceder al mercado laboral con garantías, quedan a expensas de una economía sumergida que, en estos momentos, no les va a ofrecer un mínimo sustento. Aunque habrá situaciones puntuales que puedan sugerir un cierto beneficio para los más vulnerables, como pueden ser las contrataciones temporales que se llevarán a cabo para dar respuesta a necesidades perentorias del sector primario (por ejemplo, la temporada de recogida de la fruta, la vendimia...), si se trata de personas que no cuentan con una situación legal regularizada, acabarán sufriendo más que el resto a medio y largo plazo. Los analistas apuntan a que serán necesarios muchos meses para retomar la senda de crecimiento económico. A lo largo de toda la historia de la humanidad, podemos encontrar que las consecuencias de los desastres provocados por el ser humano (como las guerras) o la naturaleza (pandemias, tsunamis, terremotos, etc.) son las más graves entre los más vulnerables. Unas palabras que se atribuyen a Monseñor Romero podrían aplicarse en muchos contextos, como el que estamos atravesando en estos momentos: “la Justicia es como las serpientes, sólo muerde a quienes están descalzos”.

La pandemia por el nuevo coronavirus es un tema candente en los últimos días. Bajo el "bombardeo" de información abrumadora sobre la situación epidémica, algunas personas comenzaron a experimentar diferentes niveles de problemas psicológicos como tensión, ansiedad, miedo, insomnio, depresión, etc. Los estudios psicológicos han demostrado que cuando los humanos se encuentran con eventos

catastróficos importantes, generalmente tienen reacciones emocionales negativas como inquietud, miedo y pánico, lo que resulta en conductas de retirada y escape. Se preocuparán de que la infección por el virus llegue a ellos mismos o a otros, y se sentirán afligidos y tristes de que sus familias no tomen medidas de protección. Estarán ansiosos porque no saben cuándo terminará la pandemia. Se sentirán irritables y enojados debido a la inestabilidad de su vida, trabajo, ritmo social y planes originales, y al aumento del precio de las necesidades diarias. Las emociones, especialmente las emociones negativas como la ansiedad y el miedo también pueden cambiar las influencias de los medios de comunicación en la pública, porque permiten a las personas interpretar la información de acuerdo con sus propios sentimientos. Las reacciones emocionales se vuelven prominentes, generalmente manifestadas de la siguiente manera: tienen reacciones de ansiedad y miedo y depresión; tienen miedo a la soledad y especialmente extrañan a sus seres queridos; han aumentado las sospechas y se vuelven tercos en algunos aspectos, y también son demasiado sensibles a las noticias, por lo que es fácil creer rumores. Aparecerán la mayoría de las reacciones anteriores, que es una reacción natural cuando las personas se enfrentan a enfermedades graves. Por supuesto, la respuesta psicológica de cada persona es diferente, lo que está relacionado con personalidades diferentes. Huang Xuebing, director del Departamento de Psicología Clínica, Sexto Hospital de la Universidad de Pekín, dijo que, ante la pandemia, las masas y el personal médico necesitan servicios profesionales de apoyo psicológico. Huang Xuebing, director del Departamento de Psicología Clínica, Sexto Hospital de la Universidad de Pekín, dijo que, ante la pandemia, las masas y el personal médico necesitan servicios profesionales de apoyo psicológico. Mientras se esfuerza por ganar la batalla de la prevención y el control de la pandemia, es necesario llevar a cabo una intervención de crisis psicológica de emergencia y un asesoramiento psicológico de manera oportuna y ordenada, para guiar a las personas a eliminar la mentalidad de pánico y hacer prevención psicológica de pandemia simultáneamente. Lo que podemos hacer específicamente: (1) Estime correctamente la gravedad de la situación. (2) Obtenga activamente información sobre enfermedades y tratamientos, y evalúe correctamente la ayuda de la autoinmunidad y los sistemas médicos. No subestimamos la condición de la enfermedad ni nos preocupamos por ella, ni exageramos ciegamente, pensando que una vez enfermos, definitivamente moriremos. (3) Aprenda a expresar sus necesidades y sentimientos internos. Dejamos salir las emociones negativas como la impotencia, la desilusión y la insatisfacción de manera oportuna. No debemos ocultar las emociones porque nos preocupa que otros se rían de nuestra debilidad. Podemos comunicarnos con familiares y amigos, intercambiar emociones y opiniones, y obtener un apoyo emocional estable entre nosotros; o consultar activamente al personal médico para obtener orientación profesional. (4) Según la situación actual, haga los preparativos adecuados. Los inmigrantes chinos se unen para enfrentar la situación epidémica, compartir activamente la información de la situación epidémica, presentar medidas científicas contra la pandemia y proporcionar consuelo psicológico entre ellos. Ante la neumonía infectada por el nuevo coronavirus, el público tiene varias reacciones psicológicas. Desde la falta de atención y mente casual en los primeros días de la

pandemia, hasta el miedo y la tensión excesiva. Desde la falta de atención y suerte en los primeros días de la pandemia, hasta el miedo y la tensión excesiva. XueHuangbing mencionó las contramedidas en la versión en el extranjero del Diario del Pueblo (09ª edición, 07 de febrero de 2020):

1. Comprender la naturaleza de la neumonía por coronavirus nueva, dominar la situación epidémica y estar al tanto de ello. Aprenda sobre la situación epidémica y el conocimiento de protección relacionado a través de canales formales. No piense cuán terrible es la enfermedad debido a la frecuencia cada vez mayor de informes. Es importante saber que la gravedad real de la enfermedad no se verá agravada por la frecuencia de los informes. Los informes frecuentes están destinados a atraer nuestra atención, pero no hay necesidad de entrar en pánico.

2. Tomar medidas preventivas activas y efectivas. Convierta el pánico en una protección personal seria, científica y moderada, use mascarillas, lávese las manos, ventile con frecuencia y evite lugares abarrotados.

3. Busque atención médica de inmediato si tiene síntomas. Si está seguro de haber estado en contacto con pacientes con neumonía por coronavirus nueva, debe prestar atención al autoaislamiento y la protección. Haga una distinción entre el resfriado común, los síntomas de la gripe y la "neumonía infectada por coronavirus nueva", y no se apresure al hospital. Los pacientes con síntomas leves (fiebre baja, tos, mucosidad nasal, dolor de garganta sin signos) y ninguna enfermedad crónica pueden considerar aislarse, prestar atención a la protección y controlar en cualquier momento. Si es necesario, realice una prueba de diagnóstico especial para evitar consultar a un médico debido a un pequeño resfriado y la infección con el nuevo coronavirus.

4. Acepte el miedo, la tensión y la ansiedad. Ante la neumonía infectada por el nuevo coronavirus, las personas son propensas a emociones como el miedo, el nerviosismo y la ansiedad. Esta es una reacción emocional que todos tendrán. Es muy normal, no es que la fuerza de voluntad individual no sea lo suficientemente firme.

5. Comunicarse más con otros y buscar activamente apoyo psicológico. Cuando la pandemia es frecuente, las personas a menudo sienten que están indefensas. En este momento, se recomienda comunicarse más con amigos, alentarse mutuamente, compartir sentimientos y fortalecer el apoyo psicológico mutuo. Al mismo tiempo, también debemos prestar atención para evitar entrevistas sin protección y fomentar la comunicación a través del teléfono, Internet, mensajes de teléfonos móviles, etc., para evitar infecciones.

6. Descubra el significado positivo de la vida, tome acciones positivas y evite comportamientos negativos. Debes tener una visión positiva de la vida y ser bueno para descubrir el significado de la vida. Debe actuar activamente, debe aprender cuando estudia, trabajar cuando trabaja, hacer lo que debe hacer y prestar atención a la relajación, el ocio y el entretenimiento.

7. Busque ayuda del personal profesional de salud mental. Cuando se producen trastornos de estrés graves como el miedo, el nerviosismo y la ansiedad debido a una neumonía infectada por el nuevo coronavirus, o un trastorno de estrés postraumático debido a la muerte de un ser querido en la pandemia, se recomienda buscar ayuda profesional de un hospital psiquiátrico o llamar a la línea directa psicológica.

(traducción propia)

Desgraciadamente, se corre el riesgo, en estos momentos, de descuidar la atención a la salud mental de los inmigrantes. Muy probablemente, la crisis social, económica y política que seguirá, indefectiblemente, a la actual crisis sanitaria, se llevará nuevamente por delante a los más vulnerables. El brusco frenazo que ha sufrido la economía afectará especialmente a sectores en los que hay una importante sobre-representación de extranjeros: personas que no cuentan con contratos estables que les protejan en momentos de tanta incertidumbre, hombres y mujeres que viven de lo que ganan cada día y que han visto cómo sus fuentes de ingresos se agotaban repentinamente, jóvenes que ven cómo sus expectativas de lograr su primer trabajo se desvanecen en un horizonte muy incierto. Son momentos, por tanto, de reforzar los eslabones más débiles de la cadena social pero los inmigrantes pueden volver a resultar los grandes damnificados de esta nueva crisis, como ya lo fueron tras la Gran Recesión de 2008. Por otra parte, la experiencia reciente nos enseña que, en momentos de zozobra social, emergen con facilidad reacciones populistas; discursos del estilo “primero, los nuestros” pueden prender con inquietante facilidad en una sociedad que siente el miedo tan cerca. Lo importante es que somos capaces de aprender de los errores cometidos en el pasado para poder desarrollar nuevas capacidades que nos permitan afrontar mejor el escenario que se avecina. Reforzar los programas que, desde hace años, vienen trabajando en favor de la salud mental de las personas más desprotegidas socialmente sería una buena forma de prevenir algunos de los daños colaterales que acarreará la pandemia.

4.3 Análisis sobre la traducción de la prevención de la COVID-19

Durante la pandemia, surgieron muchos tipos de materiales y contenidos de traducción, como la denominación de virus, la traducción de materiales médicos, la traducción jurada en la COVID-19, la traducción de guías y protocolos sobre prevención y control de la COVID-19 etc. Al mismo tiempo, la forma de traducción también cambió. Debido a la pandemia, las personas tienen que minimizar el contacto cara a cara, por lo que la traducción remota o en línea se ha convertido en la forma preferida de traducción. En el presente apartado, estudio principalmente las características de la traducción y los cambios en la forma de traducción o interpretación durante la pandemia a partir de las diez direcciones principales que afectan la traducción y el método de traducción de los materiales relacionados con la pandemia.

Peter Newmark, académico de la traducción británico, presenta diez direcciones que influyen en la traducción en su *A textbook of Translation*. Señaló que una traducción está involucrada en diez elementos de diferentes direcciones, los que el traductor debe considerar en su trabajo de traducción. Las diez direcciones principales que considera son: hecho objetivo, autor, traductor, lector objetivo, idioma original, idioma de destino, cultura del idioma original, cultura del idioma de destino, fondo original, fondo de traducción (*A textbook of Translation*, 1988: 5). Entre ellos, los hechos objetivos, el autor, el traductor y los lectores objetivos, estos cuatro factores se

conectan para formar una línea, constituyendo todo el proceso desde la escritura o habla del autor hasta la traducción del traductor; los otros seis factores son la interferencia agregada en el proceso de traducción. factor. Los documentos autorizados o científicos, como leyes, políticas, medicina y divulgación científica, contienen una gran cantidad de hechos objetivos, que existen independientemente del texto original y pueden no satisfacer las expectativas de los lectores. Estos hechos objetivos no se verán afectados por el estilo de escritura y el estilo de lenguaje del autor, ni serán modificados por los puntos de vista y opiniones preconcebidas del traductor. Por lo tanto, sus traducciones son fieles al texto original, y el significado original debe transmitirse de la manera más completa posible durante la traducción y, a veces, el formato original debe conservarse y las palabras repetidas deben traducirse tanto como sea posible. Pero hay excepciones, es decir, la traducción de la medicina china y la traducción en plataformas no oficiales como la cuenta pública de WeChat, su traducción se centra en transmitir el significado original, pero no presta atención a la forma. En particular, las traducciones en plataformas no oficiales tienen como objetivo principal satisfacer las expectativas de los lectores de traducciones. A continuación, se presentarán algunos materiales traducidos en detalle.

La traducción de los nombres de la enfermedad puede reflejar mejor la influencia del autor y del traductor en la traducción. Con respecto a la traducción y los principios de la denominación de enfermedades, el lenguaje, como producto y reflejo del cambio social, puede penetrar en el desarrollo de la sociedad y la actual crisis global (crisis causada por COVID-19). Los idiomas pueden mostrar eventos sociales actuales. En palabras de la Real Academia Española, los resultados de la respuesta durante la pandemia:

“Un reflejo de esto es que palabras como pandemia, pandemia, cuarentena, confinar, confinamiento, hipocondría, asintomático o, por supuesto, coronavirus aparecen en los puestos más altos de palabras buscadas estos días en el diccionario.”

De hecho, la crisis de salud provocada por COVID-19 está produciendo una gran cantidad de vocabularios que deben ser considerados y estudiados por traductores profesionales. Desde el brote, la discusión sobre el nombre del virus y la enfermedad nunca se ha detenido. Hemos visto varios nombres de medios nacionales y extranjeros: neumonía inexplicable, neumonía de Wuhan, nuevo coronavirus, COVID-19, 2019-nCov, HCoV-19, Novel coronavirus pneumonia (NCP), coronavirus, SARS-CoV-2, “新型冠状病毒肺炎”... Algunas personas pueden preguntarse por qué hay tantas diferencias al nombrar un nuevo virus y enfermedad. ¿Por qué no se puede nombrar simplemente por el lugar donde se informó al primer paciente, llamado "virus chino" o "neumonía de Wuhan"? Curiosamente, a veces la traducción del nombre de la pandemia en las noticias no es igual. Estos cambios en los títulos no solo fueron testigos de la profundización del proceso de investigación de virus, sino que también revelaron los prejuicios entre las diferentes regiones y razas. El autor tiene su propio estilo de escritura y lenguaje, el traductor debe saber cuándo debe mantener estos estilos y cuándo debe estandarizarlos. Sin embargo, los traductores a menudo tienen sus propias ideas y opiniones preconcebidas sobre cosas debido a diferentes nacionalidades, razas, política, sociedad, cultura, religión, clase, género y

otras razones.

El término “COVID-19” (comúnmente llamado "coronavirus" en España) es un término internacional. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que “COVID-19” se convertiría en el nombre oficial de la enfermedad. El nombre es un acrónimo de “coronavirus disease 2019”. De acuerdo con las recomendaciones internacionales, el nombre no contiene información sobre ningún lugar, especie animal o grupo de personas, con el fin de evitar insultar a ningún colectivo. Aunque la Organización Mundial de la Salud inicialmente le dio al virus el nombre temporal de “enfermedad respiratoria aguda 2019-nCoV”, mientras que la Comisión Nacional de Salud de China lo llamó “nueva neumonía por coronavirus” o NCP, lo cierto es que hoy conserva COVID-19 como los términos de referencia. Según la sugerencia de la RAE, al ser un acrónimo de reciente creación y aún no lexicalizado, se representa en mayúsculas. Del mismo modo, siguiendo la afirmación de la Real Academia Española de Ciencias: “lo más adecuado sería su uso como femenino (la COVID-19), pero es más frecuente su uso como masculino, el COVID-19, por influencia del género de coronavirus y del de otras enfermedades víricas (el zika, el ébola, etc.), que toman por metonimia el nombre del virus que las causa”. Cuanto más cauteloso sea el nombre de la enfermedad, más puede mostrar respeto por la ciencia y las personas en diferentes países y regiones. Históricamente, muchos países o regiones que sufrieron la pandemia sufrieron daños secundarios debido al rápido nombramiento de enfermedades o virus. En 2012, se produjo el brote de coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio. El uso de nombres de dominio geográficos en la denominación de virus ha causado tremendos problemas a las personas en el Medio Oriente. Además de ser acusado de la fuente de infección, también afectó el desarrollo económico local. La “gripe aviar” que lleva el nombre de las aves de corral causó la muerte de millones de aves de corral sanas después del brote debido al malentendido del virus, lo que resultó en grandes pérdidas para los agricultores. Para evitar pérdidas económicas injustificadas debido a nombres incorrectos, después de que la OMS y la Organización Mundial de Sanidad Animal y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación acordaron en 2015, las reglas de nombres de virus se ajustaron para minimizar los impactos negativos innecesarios en el país, la economía y las personas. El Dr. Keiji Fukuda, quien actualmente es el Subdirector General de Seguridad Sanitaria y Medio Ambiente en la Organización Mundial de la Salud, declaró:

“Esta para algunas personas parece ser un problema sutil, pero el nombre de la enfermedad es importante para las personas directamente afectadas. Vemos que algunos nombres de enfermedades han causado fuertes reacciones a miembros de religiones específicas o comunidades étnicas, creando obstáculos irrazonables para viajar, comercio y negocio, y desencadenando la matanza innecesaria de animales de alimentación. Esto puede tener graves consecuencias para la vida y el sustento de las personas.”

[“Esto puede parecer un problema sutil para algunas personas, pero el nombre de la enfermedad es importante para las personas directamente afectadas. Vemos que algunos nombres de enfermedades han causado fuertes reacciones a miembros de religiones específicas o comunidades étnicas, creando obstáculos irrazonables para viajar, comercio y negocio, y desencadenando la matanza innecesaria de animales de alimentación. Esto puede tener graves consecuencias para la vida y el sustento de las personas.”]

personas.”(traducción propia)]

Además, cuál es la unidad de traducción también es un tema controvertido. Las vistas tradicionales utilizan principalmente oraciones como unidades de traducción. Lin Yutang se opuso a la “字字对译”(“traducción palabra por palabra”) en la década de 1930, pensando que “译文须以句为本位”(“la traducción debe basarse en oraciones”)(论翻译, 1933). Los traductores generalmente usan oraciones como unidades en su práctica de traducción. Sin embargo, con el auge de la lingüística del discurso, muchas personas en el país y en el extranjero han propuesto que la unidad de traducción no debería ser una oración, sino todo el texto. La razón principal es: la oración no es realmente independiente, su significado a menudo depende del contexto y tiene una relación coherente e integral con otras oraciones en el texto. Sin embargo, si la traducción debe basarse en todo el texto, no tiene sentido explorar la unidad de traducción. La proposición de "usar oraciones como unidades de traducción" todavía se cuestiona desde otra dirección. Newmark dijo una vez:

“许多翻译家说，翻译绝不应该译词，而应译句子，译思想内容，译信息。我认为他们这样说，是在自欺欺人。话语是有词构成的，满纸上写的也都是词。他们唯一要译的，归根到底是词。他们在完成译稿时，要对每一个词负起责任，有时有意识地略掉一些词，而在另外的地方又把它们找补回来，他们不是不计后果地什么词都译，因为那样就会弄成超额翻译”(traducción de *Manual de traducción*, 1992:58)

Este pasaje de Newmark obviamente significa que la traducción no solo debe traducir el significado de la oración, sino también las palabras. Los traductores representados por él rechazan absolutamente la práctica de traducir solo el significado general independientemente de las palabras originales. Aunque ninguno de ellos propuso abiertamente el eslogan "las palabras como una unidad de traducción", en la práctica han reducido la unidad de traducción de oraciones a palabras. Este debate de "traducir frases o traducir palabras" está relacionado con la disputa entre traducción literal y libre. La escuela de traducción libre siempre ha utilizado oraciones o textos como unidad de traducción; la escuela de traducción literal siempre ha utilizado palabras e incluso morfemas como unidad de traducción. Desde este punto de vista, la unidad de traducción puede ser tan grande o tan pequeña como la situación, tan grande como un texto o tan pequeña como un morfema. El tamaño de la unidad de traducción está relacionado con la flexibilidad del método de traducción: cuanto más flexible sea el método de traducción, mayor será la unidad de traducción; cuanto más cerca del texto original, menor será la unidad de traducción. El tamaño de la unidad de traducción también está relacionado con el tipo de trabajo del traductor y el tipo de texto original. Por ejemplo, los intérpretes generalmente usan un grupo de oraciones como unidad de traducción, mientras que la traducción generalmente usa oraciones como unidad de traducción. En el trabajo de traducción, si el idioma original tiene una fuerte autoridad (como boletines diplomáticos, declaraciones gubernamentales, clásicos teóricos o informes científicos, etc.), estos textos que deben traducirse cerca del significado literal deben traducirse palabra por palabra. No se puede sumar, restar, saltar, invertir el orden de las palabras o incluso cambiar conceptos e inventar a voluntad. A diferencia de la traducción literaria, los materiales de comunicación más comunes y

más necesarios durante la pandemia son los documentos diplomáticos, noticias, acuerdos, declaraciones, leyes y reglamentos, que utilizan la traducción literal más que la traducción libre. Es por eso que las traducciones en los campos de la diplomacia, la ciencia, el derecho, etc. tendrán resúmenes de vocabulario de alta frecuencia. Si hacemos una búsqueda rápida en Google, encontraremos que el término “COVID-19” buscado en español a finales de marzo arrojó más de 2 millones de resultados. En este caso, no es una sorpresa, porque una gran cantidad de traductores están trabajando arduamente para traducir todo el contenido relacionado con la pandemia, como las noticias, los protocolos oficiales de prevención y tratamiento del COVID-19, los informes médicos, las instrucciones sobre el uso de materiales de protección, los documentos de empresa, etc. El resumen y traducción de términos y patrones de oraciones comunes ayudarán en gran medida a mejorar la eficiencia y precisión de la traducción de dichos textos. El anexo 1 que tiene dos tipos de glosarios es un resumen de las traducciones de vocabulario y frases de alta frecuencia sobre la COVID-19 que he recopilado. El glosario primero en el anexo 1 se estableció mediante la transferencia positiva del inglés. Podemos observar el equivalente en español de “quarantine” es “cuarentena” del glosario creado con ayuda en inglés, ambos tienen el significado de “cuarenta” y pueden tener el mismo origen. Según Paul S. Sehdev, “Although the underlying rationale for changing the duration of isolation may never be known, the fundamental concept embodied in the *quarantino* has survived and is the basis for the modern practice of quarantine.” (*Clinical Infectious Diseases*, 2002:1072) El glosario segundo se estableció basado en manuales y documentos técnicos oficiales durante la pandemia. Los materiales oficiales proporcionan explicaciones detalladas de muchos términos que aparecieron durante la pandemia, lo que puede ayudar a los traductores a notar diferencias en palabras con significados similares. Por ejemplo, muchos traductores traducirán tanto “asilamiento” como “cuarentena” a “隔离”, pero sus significados no son exactamente iguales. “Asilamiento: es separar a las personas enfermas o infectadas de los demás, para evitar que se propague la infección. Cuarentena: consiste en restringir el movimiento de las personas sanas que pueden haber estado expuestas al virus, pero no están enfermas.”²⁵ Para dar otro ejemplo, hay más de una forma de detectar coronavirus, por lo que los traductores deben comprender sus diferencias para evitar errores de traducción. El *Documento de Posicionamiento de la SEIMC sobre el Diagnóstico Microbiológico de COVID-19* se analiza las ventajas y desventajas de las pruebas rápidas actualmente disponibles en España y su aplicación en hospitales. Según la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), “Actualmente los ensayos microbiológicos más utilizados son: 1. Pruebas basadas en la detección de ácidos nucleicos y 2. Pruebas basadas en la reacción antígeno-anticuerpo, dentro de éstas podemos diferenciar aquellas que detectan antígenos o las que detectan anticuerpos (IgM/IgG).”²⁶ También podemos subdividir la detección en tres tipos: detección de ácidos nucleicos, detección de

²⁵GLOSARIO SOBRE BROTES Y PANDEMIAS: file:///D:/Users/Downloads/covid-19-glosario_0.pdf

²⁶https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-rc-2020-Posicionamiento_SEIMC_diagnostico_microbiologico_COVID19.pdf

antígenos, detección de anticuerpos. Podemos ver la diferencia entre estos tres tipos de detección más clara e intuitiva a través de la siguiente tabla 1:

	Detección de ácidos nucleicos	Detección de antígenos	Detección de anticuerpos
¿Qué detecta?	Genoma del virus	Fragmentos de proteína del virus	Anticuerpos contra el virus
¿Qué prueba?	Detección directa del patógeno	Detección directa del patógeno	Reacción inmune del paciente
¿Qué fase de la infección detecta el test?	Durante la infección aguda	Durante la infección aguda	En la fase final de la infección o si la infección ya ha sido superada
¿Qué material de muestra se necesita?	Hisopado nasofaríngeo (otras muestras como el aspirado endotraqueal, broncoaspirado y el lavado broncoalveolar)	Hisopado nasofaríngeo	Muestra de sangre
¿Dónde se realiza la prueba?	En el laboratorio	En el centro de atención (ej., directamente en la consulta del médico, en el hospital o ambulatorio)	En el centro de atención (ej., directamente en el consultorio del médico, en el hospital o ambulatorio)
¿Cuánto tiempo se tarda en obtener el resultado?	Incluyendo transporte al laboratorio aprox. 24 - 48 horas	aprox. 15 - 30 minutos	aprox. 15 - 30 minutos
¿Cuál es el objetivo del test?	Para confirmar un diagnóstico sospechoso	Controlar a las personas de contacto e identificar a las personas infectadas sin síntomas altamente contagiosos	Para la detección de una infección pasada

Tabla 1: Tipos de test Coronavirus COVID 19 - Tabla comparativa

(fuente:

https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-rc-2020-Posicionamiento_SEIMC_diagnostico_microbiologico_COVID19.pdf)

Algunas personas se refieren a las pruebas moleculares (como las pruebas RT-PCR que

detectan el material genético del virus), y a las pruebas de antígeno que detectan proteínas específicas en la superficie del virus colectivamente como pruebas de diagnóstico. La prueba molecular también es conocida como “prueba de diagnóstico, prueba viral, prueba molecular, prueba de amplificación del ácido nucleico (NAAT), prueba de RT-PCRn, prueba LAMP.”²⁷Según la SEIMC, “la detección de la presencia de ácidos nucleicos del SARS-CoV-2 en la muestra del paciente por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) es la técnica más útil para el diagnóstico de este proceso.” Y la prueba de anticuerpos también es equivalente a prueba serológica, serología, análisis de sangre, prueba de serología. La “核酸检测” en los medios de comunicación chinos y los documentos oficiales es lo mismo que la “Detección de ácidos nucleicos” en español, pero debido a que la “prueba de PCR” es el método de detección de ácidos nucleicos más utilizado en la pandemia, “核酸检测” en la traducción también se refiere a “prueba de PCR” a veces. Además de identificar cuidadosamente las sutiles diferencias de significado entre palabras o términos, los traductores también deben comprender conceptos clave sobre la pandemia, como emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)(国际关注的突发公共卫生事件), estacionalidad de una enfermedad(季节性疾病), incidencia(发病率), reglamento Sanitario Internacional o RSI (2005)(《国际卫生条例(2005)》), riesgo para la salud(健康风险), portador(无症状病毒携带者), etc. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó el glosario de brotes y pandemias como un recurso referente para los periodistas y comunicadores, lo que interpretó y explicó los conceptos clave relacionados con la pandemia, con objeto de ayudar a los profesionales a tener una comprensión más profunda de la información relacionada. He incluido algunos de estos conceptos importantes en el glosario del anexo 1. Se puede ver en el glosario que la mayor parte del vocabulario chino se compone de cuatro caracteres, lo que es una característica del idioma chino. No es solo para facilitar la lectura, sino también para cumplir con la estética y la preferencia de los chinos. En general, la construcción de un glosario es una parte esencial de la preparación de la traducción. Mi recopilación de palabras relacionadas no está completa. De hecho, a medida que la comprensión de la COVID-19 por parte de las personas se ha profundizado y actualizado, y se han publicado más y más informes y documentos sobre la pandemia, gradualmente se ha llegado a un consenso sobre la traducción de vocabulario profesional como la terminología.

Debido a las características del idioma y la cultura original, cuando faltan los materiales de traducción, la transferencia positiva del tercer idioma y la similitud de idiomas entre diferentes países puede ayudar a los traductores a traducir de manera más eficiente. A partir de los materiales de referencia anteriores, también se puede encontrar que la traducción chino-inglés de la pandemia apareció antes, y fue más abundante y completa que la traducción chino-español. Los documentos oficiales relacionados se traducen principalmente en lengua materna e inglés. En términos generales, primero se publica la versión en inglés del documento y luego se agregan

²⁷Conceptos básicos de las pruebas para la enfermedad del coronavirus en 2019, disponible en: <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/conceptos-basicos-de-las-pruebas-para-la-enfermedad-del-coronavirus-en-2019>

otros idiomas gradualmente. En este sentido, los voluntarios bilingües han llenado algunas vacantes en idiomas y han brindado mucha ayuda para difundir conocimientos y experiencias en la lucha contra la pandemia. Tanto el inglés como el español pertenecen a la familia de lenguas indoeuropeas y tienen muchas similitudes en términos de letras, pronunciación, vocabulario y gramática. Las palabras son la base del aprendizaje de idiomas, se puede ver en la correspondencia entre los dos idiomas que algunas palabras en los dos idiomas tienen grandes similitudes. Además de los dialectos, el inglés es una materia obligatoria desde la escuela primaria hasta la secundaria, y el segundo idioma de la mayoría de la gente en China es el inglés. Para los estudiantes chinos de español, el segundo idioma adquirido, el inglés, es más fácil de transferir al aprendizaje del español que su primer idioma, que es el chino. Por lo tanto, el inglés puede servir como puente para la traducción chino-español, la versión en inglés de los materiales de traducción se puede utilizar como referencia para la traducción chino-español. Al mismo tiempo, no limitado a España, los materiales de traducción entre los países hispanohablantes también se pueden utilizar como referencia mutua, por ejemplo, el *Manual de Protección Frente a la Pandemia del Covid-19*²⁸ publicado por la Embajada China en El Salvador en mayo de 2020. La audiencia principal de este manual son los inmigrantes chinos o chinos de ultramar en El Salvador. Como puede verse en el manual y en el anexo 1, la dirección de la compilación de palabras cambiará según las audiencias diferentes. La mayoría de las palabras en el anexo 1 y materiales de referencia anteriores se derivan de informes de noticias y documentos de directivas gubernamentales. Por ejemplo, “坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”(Confianza firme, ayudarse mutuamente, implementar prevención científica y política precisa), “分区分级做好疫情防控工作”(Trabajar con enfoque específico de múltiples niveles para la prevención y el control de la pandemia), “及时准确、公开透明发布疫情信息”(Publicación oportuna, precisa, abierta y transparente de la información epidémica), “集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”(Concentrar pacientes, reunir expertos, centralizar recursos y tratar en espacios asignados), “世界卫生组织大力支持和帮助”(Fuerte apoyo y asistencia de la OMS²⁹), “早发现、早报告、早隔离、早治疗”(Detección temprana, informe temprano, aislamiento temprano y tratamiento temprano), etc. Estos contenidos traducidos se centran en la política central, directrices y puesta en marcha, medidas concretas, y apoyo internacional. En comparación, el manual está más cerca de la vida de la gente y ayuda a los chinos de ultramar a comprender la pandemia, saber cómo protegerse y cooperar con las investigaciones del personal local pertinente. Su contenido principal incluye tablas de traducción de palabras relacionadas necesarias, conversaciones, números de teléfonos relacionados y lista de los hospitales designados para para pacientes con neumonía coronaria nueva. En otras palabras, proporcione información de traducción de acuerdo con la escena. Con todo, el contenido traducido tiende a favorecer a la audiencia. Debido a las diferentes audiencias, la dirección y el campo de la traducción se han vuelto más abundantes y

²⁸ Manual de Protección Frente a la Pandemia del Covid-19 <http://sv.chineseembassy.org/chn/lfw/fsxz/P020200601842675637330.pdf>

²⁹ Palabras Clave de China: La Lucha Contra el COVID-19 <https://flbook.com.cn/c/LYwknynsYm?from=singlemessage&isappinstalled=0#page/6>

detallados.

¿Quiénes son los lectores u oyentes de la traducción? ¿Qué esperan de la traducción? ¿Hasta qué punto entienden el tema? ¿A qué estilo de lenguaje están acostumbrados? Estos temas son muy importantes. El idioma utilizado en la traducción debe ser adecuado para la mayoría de los lectores y no debe ser inferior o superior a su estándar. Ya sea un informe de noticias o un manual contra la pandemia, la oración es simple y el contenido es fácil de entender porque está dirigido a personas comunes. Sin embargo, en los aspectos médicos y legales, es necesario traducir una gran cantidad de términos profesionales y frases largas complicadas.

No hay duda de que la traducción médica es crucial durante la pandemia, y una de las más necesitadas de traducción es la traducción relacionada con el sector médico-sanitario. No solo los inmigrantes chinos en España aceptan la información de la pandemia, los expertos y médicos chinos también quieren compartir los resultados de la investigación de la lucha contra la pandemia con el mundo, pero se encontraron con muchas barreras idiomáticas. La profesionalidad de la traducción médica y científica, las dificultades de la comunicación intercultural y la falta de traducción de equivalentes son grandes obstáculos para el intercambio entre China y España. “Ante la expansión del coronavirus, la gestión y traducción de información de carácter médico ha cobrado un relevante papel y los traductores especializados se han encontrado con la necesidad de trabajar a contrarreloj para difundir de forma correcta la información”, explica Olga Koreneva, la profesora del Área de Traducción e Interpretación (Filología alemana) de la Universidad Pablo de Olavide. A medida que la pandemia se expande en el tiempo y en el espacio, también aumenta la cantidad de información relacionada con la salud, en este sentido, establecer canales de comunicación a nivel internacional es obra de traductores que hacen un gran aporte. Entre ellos, el más notable es el papel jugado por la medicina tradicional china en la pandemia, que ha desencadenado extensos debates internacionales. El 4 de marzo, la Comisión Nacional de Salud de China emitió *Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento para COVID-19 (Versión 7)*³⁰. El protocolo introduce: 1. Características patológicas(病理学特点), 2. Características epidemiológicas(流行病学特点), 3. Cambios patológicos(病理改变), 4. Características clínicas(临床特点), 5. Criterios diagnósticos(诊断标准), 6. Clasificación clínica(临床分型), 7. Indicadores de alerta clínica grave y crítica(重型、危重型临床预警指标), 8. Diagnóstico diferencial(鉴别诊断), 9. Descubrimiento y notificación de casos(病例的发现与报告), 10. Tratamiento(治疗), 11. Normas de alta y precauciones después del alta(出院标准和出院后注意事项), 12. Principios de transferencia(转运原则), 13. Prevención y control de infecciones en instituciones médicas(医疗机构内感染预防与控制). El departamento relacionado señaló que todas las instituciones médicas relevantes deben desempeñar activamente el papel de la medicina china en el tratamiento médico, fortalecer la integración de la medicina china y occidental, mejorar el sistema de consulta conjunta de la medicina china y occidental y promover buenos resultados en

³⁰Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento para COVID-19 (Versión 7)
<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989/files/ce3e6945832a438ea4e415350a8ce964.pdf>

el tratamiento médico. Según el texto paralelo del Anexo 2, las traducciones existentes del protocolo se centran principalmente en la parte de la medicina china, que también es la esencia del protocolo. La parte del tratamiento de la medicina tradicional china de este protocolo es la dificultad que los traductores deben superar al traducir, especialmente la traducción de las expresiones únicas de la medicina tradicional china y la medicina herbal china. La primera puede transliterarse con pinyin seguido de anotaciones, mientras que la segunda implica una gran cantidad de términos médicos. Por ejemplo, “藿香正气胶囊”(cápsulas *Huòxiāngzhèngqì*), “清肺排毒汤”(Decocción de la fórmula *Qīngfèipáidútāng*), “气营两燔证”(Síndrome de exceso de calor en la capa **Qi** y **Ying**), “肺脾气虚证”(Síndrome de Insuficiencia de **Qi** de Pulmon y bazo), “热毒宁注射液”(inyección *Reduning*)³¹³², etc. Los nombres de la fitoterapia china y los conceptos básicos de la medicina tradicional china, como “阴阳”, “五行”, “藏象”, “经络”, “气、血、津液”, se traducen mejor mediante transliteración e interpretación. La dificultad de la traducción de la medicina china no solo se refleja en la falta de equivalentes en el idioma, sino también en la comprensión del significado del texto original. De hecho, hay muchas expresiones abstractas en la medicina china, por lo que se debe prestar especial atención a transmitir el contenido con precisión en un lenguaje conciso al traducir. Por ejemplo, “寒湿郁肺证”(Síndrome de Frío-Humedad que **bloquea** el pulmón) y “湿热蕴肺证”(Síndrome de Humedad-Calor que **bloquea** el pulmón). “郁(yù)” generalmente se refiere a denso y triste, pero aquí significa bloqueo; de manera similar, “蕴(yùn)” generalmente se refiere a acumulación y almacenamiento, que también se interpreta aquí como bloqueo. Además, “证” y “症” en la medicina china son diferentes. “‘症’即症状, 是病人感到的自身异常变化及医生通过四诊获得的异常征象。症是分析与判断病证的原始依据, 主要包括症状(如头痛、咳嗽、胸闷)和体征(如面色白、舌质红、脉弦滑)。”“‘证’即证候, 是疾病发生和演变过程中某阶段本质的反映, 它以一组相关的症状, 不同程度地揭示病因、病机、病位、病性、病势。或可认为证是人体生命活动状态的划分。”³³ Una persona puede tener múltiples enfermedades al mismo tiempo, como un resfriado y también puede tener tos. Sin embargo, “证候” es único, porque “证候” se resume a través de todos “症状”. Se puede decir que la medicina tradicional china no trata enfermedades, sino “证候”. Según el significado específico, “症状” se traduce como “síntoma” y “证候” se traduce como “síndrome”, por lo que la traducción de este *protocolo mediante la medicina china* es muy precisa. Según el análisis anterior, la mayoría de las traducciones de medicina china utilizan traducción libre. Debido al nivel profesional de los términos médicos, la traducción debe centrarse en el idioma original y ser rigurosa e inflexible. Sin embargo, en la traducción de la medicina china, ante la falta de equivalentes y las dificultades del pensamiento lógico oriental y occidental, la tarea principal del traductor se ha convertido en transmitir con precisión el significado. La traducción no es solo traducir texto, sino también comprender los hechos objetivos que el autor desea expresar a través del texto. Si el método de expresión original no puede transmitir este hecho

³¹ Sección: Protocolo mediante la medicina china(chino)<http://wfas.org.cn/news/detail.html?nid=5386&cid=10>

³² Sección: Protocolo mediante la medicina china(español)<http://39.96.5.68:8080/uploads/20200404/202004041928067708.pdf>

³³ 中医中药网 <https://www.zhzyw.com/zycs/jc/1011917217IDK5I4723JHE1J.html>

objetivo al lector de destino mediante la traducción literal, el traductor tiene derecho a utilizar el método de expresión que crea que es mejor.

Además de los aspectos médicos, los materiales y contenidos traducidos durante la pandemia también están relacionados con las políticas y medidas promulgadas por el gobierno y las agencias y la traducción jurada del movimiento de personal. La traducción jurada está relacionada directamente con la situación de desplazamientos y confinamientos masivos provocada por la COVID-19. Existen fundamentalmente dos situaciones: “ciudadanos extranjeros que regresan a sus países y españoles que se encuentran fuera de su país y regresan a España.”

Aunque la crisis sanitaria provocó el cierre fronterizo, en los días previos al cierre se produjeron miles de movimiento para que las personas que estaban en países distintos a sus países de origen pudieran volver a sus casas. De igual manera, estamos convencidos de que, en los días posteriores a la desescalada, cuando pueda haber otro desplazamiento entre países, muchas personas deberán utilizar todos los medios para regresar a sus hogares. En este sentido, se espera que aumente la demanda de traducciones juradas, especialmente las relacionadas con documentos requeridos por el Ministerio de Asuntos Exteriores. Dichos documentos incluyen: contratos, expedientes académicos, actas judiciales, certificados de matrimonio, certificados de penales. Muchos medios de comunicación chinos, sitios web de noticias y grupos de voluntarios han traducido o resumido las diversas medidas y políticas promulgadas por España en diferentes etapas de la pandemia, como las regulaciones que restringen las personas a salir de la casa en el estado de alarma, las medidas del gobierno español para levantar gradualmente las restricciones, el horario específico para residentes de todas las edades para salir, la guía de medicina española con fotos, el libro de prevención de coronavirus, el discurso televisado del rey Felipe VI sobre la nueva neumonía coronaria, etc. Estos contenidos traducidos promovieron en gran medida a los inmigrantes chinos en España a cooperar activamente con las políticas locales en los preparativos y las actividades antiepidémicas. Algunas cuentas públicas de WeChat también se han convertido en plataformas para el procesamiento de información contra la pandemia de COVID-19, como se muestra en la siguiente figura:

GUIA DIRECTRICES APLICACIÓN RD 463/2020 ESTADO ALARMA	GUARDIA CIVIL – POLICIA LOCAL	
	FECHA Actualización	19-03-2020
TRANSEUNTES	1 PERSONA, excepto acompañando menores, mayores, discapacidad o vulnerables por causa JUSTIFICADA (médico, farmacia, cuidado, etc..(PERSONAS*) REQUERIR JUSTIFICACION DOCUMENTAL presencia vía pública (tickets, recetas, etc), identificándolos en caso de duda y/o sancionando en caso de conducta reiterativa o manifiestamente FALSA o SIMULADA .	
VEHICULOS	1 OCUPANTE excepto acompañante, con motivo JUSTIFICADO y en PLAZA TRASERA, AMBOS CON MASCARILLA .	
VEHICULOS DE TRABAJADORES	SIN LIMITE OCUPACION. TODOS CON MASCARILLA , responsabilidad del empleador	
SEGUNDAS VIVIENDAS	NO está permitido el desplazamiento a segundas residencias. Si ya están en ellas, se considera la habitual y deben respetar mismas restricciones	
REGIMEN DE VISITAS	AUTORIZADO . Desplazamiento de menores a entrega para visita del otro progenitor. Con medidas de seguridad.	
AGRICULTURA GANADERIA	PERMITIDO desplazamiento para cuidar de parcelas, ganado, INVERNADEROS, CAMPOS PRODUCCION EXTENSIVA, ETC.	
AUTONOMOS	PERMITIDO desplazamiento para TRABAJAR (fontaneros, mensajería, electricistas, albañiles, comerciales, etc) con MEDIDAS SEGURIDAD	
TALLERES DE AUTOMOCION	ABIERTOS AL PUBLICO con MEDIDAS DE SEGURIDAD . Solo REPARACIONES, PROHIBIDA VENTA DE PIEZAS, VEHICULOS, ACCESORIOS, ETC.	
COMIDA RAPIDA	PIZZERIAS, HAMBURGUESERIAS, ETC.. CERRADAS AL PUBLICO Y SOLO REPARTO A DOMICILIO	
COMIDAS PREPARADAS	ABIERTAS . Con mismas restricciones que tiendas alimentación. MEDIDAS DE SEGURIDAD	
ESTACIONES Y AREAS SERVICIO	ABIERTAS . CERRADAS Tiendas, CAFETERIA y WC, excepto USO Transportistas, conductores autobuses, ambulancias, FCS, etc.	
TIENDAS MULTIPRECIOS-FERRETERIAS-BAZARES	CERRADAS . Abiertas solo para vender artículos autorizados: (ALIMENTOS, BEBIDA, TELEFONIA, HIGIENE, TABACO, COMIDA ANIMALES, PAPELERIA) Si lo ampara su LICENCIA DE APERTURA y solo pueden vender esos articulos. EMPLEADOS-CLIENTES medidas de seguridad (distancia colas, etc)	
CONSTRUCCION	AUTORIZADA . MEDIDAS SEGURIDAD ALBAÑILES	
FITOSANITARIOS Y MATERIAL CONSTRUCCION	AUTORIZADA venta a profesionales, autonomos y mayoristas. PROHIBIDA VENTA AL PUBLICO .	
HOSTELERIA	CERRADA . Autorizado reparto a domicilio mismas condiciones que COMIDA RAPIDA	
ABIERTAS (medidas de seguridad)	SUPERMERCADOS, TIENDAS ALIMENTACION, FARMACIAS, CENTROS MEDICOS, OPTICAS, ORTOPEDIA, PRODUCTOS HIGIENE-LIMPIEZA, PRENSA Y PAPELERIA, ESTANCO, TIENDAS TELEFONIA, TIENDAS ANIMALES (solo comida), TINTORERIAS, LAVANDERIAS	

出行	只允许一人出行；除非在有医院,药店或者敬老院证明下，可以陪同小孩，老人，残疾人出行。如果没有以上证明多人群体出行将会收到警告和处罚。
私人车辆出行	只允许司机一人出行，除非车上乘客为老年人，残疾人，儿童或者其他需要陪同的群体，并且出示相关证明。乘客只能乘坐在车辆后座，车辆上所有人都必须佩戴口罩。
公司车辆出行	无人数量限制，每位乘客都必须佩戴口罩。公司雇主承担所有责任。
出行第二住所	不允许。如果有多处住所，则只能在长住住所居住，不得转移到第二住所。已经在第二住所居住的，也不得转移到其他住所。
访客出行	只允许父母分居情况下的未成年儿童在安全保护措施下拜访其父母。
农业牲畜养殖业者	允许出行去照顾其土地，牲畜，温室等。
个体经营者出行	允许其在做好安全措施的情况下出行上班（水管工，邮递员，电工，水泥工，商业人员等）。
汽车修理车间	允许其在做好安全措施下对公众营业，只允许从事汽车修理的工作，禁止买卖汽车和其零部件。
速食行业	披萨店，汉堡店等，禁止对公众开放，允许外卖服务。
熟食行业	和食品零售业相同，允许其在做好安全措施下对公众营业。
车站和服务区	开放。关闭商店，咖啡厅和洗手间，仅限货运司机，公交车司机，救护车等使用。
五金店，百元店等零售商店	关闭。只允许开放个别允许销售的产品（食品，饮料，电话，清洁用品，烟草，宠物食品，文具）。如果你的经营许可证可以确保，也只允许出售这些类别的产品。员工和顾客均需要采取保护措施（如排队需保持距离等）
建筑业	允许，泥瓦工要有安全措施。
植物检疫和建筑材料	允许向专业人士，个体户，批发商销售。禁止向个人出售。
酒店业	关闭。只允许餐饮外卖服务，条件与“快餐类”一致。
公开营业（需有保护措施）：	超市，食品店，药店，医疗服务中心，眼科，骨科，卫生清洁用品店，报刊亭和文具店，专卖店，手机店，宠物用品店（仅限食物），干洗店，洗衣房

gráfico 10: Texto paralelo chino-español en Guía Directrices Aplicación RD 463/2020
Estado Alarma

(Fuente: Las dos imágenes de comparación son de la cuenta pública “西班牙中文健康服务” en WeChat, disponible en: <https://mp.weixin.qq.com/s/VYrYzvCkA0pEakKfnq4YiA>)

Se puede ver que algunos manuales o guías simples se han traducido por completo. Debido al contenido está dirigido a las masas, por lo que el idioma es fácil de entender y estas medidas publicadas oficialmente generalmente se presentan a los lectores en forma de traducción literal. Sin embargo, la mayoría de las traducciones de reglamentos y políticas utilizan traducción gratuita, o el traductor resume el contenido antes de traducir. Y en la etapa inicial del brote, la mayoría de los trabajos de traducción fueron realizadas por voluntarios. Tomemos como ejemplo el documento *COVID-19: Colectivos Vulnerables*³⁴ publicado en el boletín oficial del estado (BOE), actualmente no existe una traducción completa del documento, pero parte de su contenido ha sido traducido por voluntarios o institución privada. El contenido que tradujeron se centra en el impacto y los cambios que traerán la declaración de estado de alarma y una serie de medidas anti-epidémicas a la vida cotidiana de las personas. El contenido incluye, pero no se limita a: el alcance y la duración del estado de alarma; autoridades competentes; restricciones al público; medidas en el campo de la educación y la formación; medidas de contención en otras actividades adicionales como comercio, cultura, entretenimiento, hoteles y catering; medidas para asegurar el abastecimiento necesario para la salud pública; medidas de transporte; tránsito aduanero; garantía del suministro de alimentos, energía eléctrica, petróleo y gas natural; sistema de sanción; lista de instalaciones y actividades suspendidas al público³⁵. Los métodos de traducción de estos contenidos son muy flexibles, a menudo omitiendo bases legales y palabras repetidas, violando las reglas tradicionales de leyes y regulaciones, y tratando de transmitir las últimas políticas al público en general de la manera más concisa y clara. Tome la traducción de las siguientes dos cláusulas como ejemplo:

1. “Los agentes de la autoridad podrán practicar las comprobaciones en las personas, bienes, vehículos, locales y establecimientos que sean necesarias para comprobar y, en su caso, **impedir que se lleven a cabo los servicios y actividades suspendidas en este real decreto, salvo las expresamente exceptuadas**. Para ello, podrán dictar las órdenes y prohibiciones necesarias y suspender las actividades o servicios que se estén llevando a cabo.

A tal fin, la ciudadanía tiene el deber de colaborar y no obstaculizar la labor de los agentes de la autoridad en el ejercicio de sus funciones.” (*COVID-19: Colectivos Vulnerables*:38)

³⁴ *COVID-19: Colectivos*

Vulnerables https://boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=359&modo=2¬a=0

³⁵ https://mp.weixin.qq.com/s/gomQpz0T8drq_ajz4eWALQ

执法人员将能够对人员、财产、车辆、处所和场所进行有必要的检查，并在适当情况下，**阻止本皇家法令中暂停的服务和活动（明确排除的除外）**。他们可以发布必要的命令和禁令，并中止正在进行的活动或服务。为此，公民有义务进行配合，且不妨碍执法人员行使职能。(traducción propia)

当局的授权人将能够对必要的人员，货物，车辆，处所和场所进行检查，并在适当情况下，他们可以发布必要的命令和禁令，并中止正在进行的活动或服务。公民有义务进行配合，而不妨碍权威机构行使职能²⁷。(traducción en Cuenta pública de WeChat)

2.“Se suspende la actividad educativa presencial en todos los centros y etapas, ciclos, grados, cursos y niveles de enseñanza contemplados en el artículo 3 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, incluida la enseñanza universitaria, así como cualesquiera otras actividades educativas o de formación impartidas en otros centros públicos o privados.” (COVID-19: Colectivos Vulnerables:39)

根据 5 月 3 日发布的关于教育的组织法 2/2006 号第 3 条规定，**在所有教学中心和阶段、周期、学位、课程和水平的面对面教学活动都将停止**，包括大学教育和在其他公共或私人中心教授的任何其他教育或培训活动。(traducción propia)

5 月 3 日关于教育（包括大学教育）的组织法第 2/2006 号第 3 条规定：**所有面对面的各种教学活动都将停止**，在公共或私人中心教授的任何其他教育或培训活动也包含在内²⁷。(traducción en Cuenta pública de WeChat)

La plataforma restó selectivamente algo de contenido a la traducción y perdió rigor, pero se puede ver que dicha traducción ha afectado mucho a los lectores de la traducción. Usar un estilo cercano al lenguaje cotidiano facilita a la audiencia de la plataforma leer y recibir información. Para algunos informes de noticias sobre la pandemia de los principales medios de comunicación españoles, los medios y voluntarios chinos relevantes generalmente traducen su contenido de forma resumida. Todas estas son manifestaciones de la influencia del lector en la traducción.

La forma principal de traducción también cambió durante la pandemia. Los intérpretes médicos tienen que cambiar sus métodos de trabajo, como trabajar de forma remota, lo que plantea más desafíos para la comunicación entre médicos y pacientes que no hablan español. Debido a la escasez de equipo de protección personal, para evitar infecciones, pocos intérpretes clínicos pueden comunicarse con los pacientes cara a cara como de costumbre, y la mayoría de la interpretación se realiza de forma remota. Además, el tiempo de comunicación a través de intérpretes es dos o tres veces mayor que el del personal médico que suele comunicarse con los pacientes, añadiendo más confusión y ansiedad a los pacientes y sus familias, lo que

no favorece el afrontamiento de situaciones de emergencia. Debido a las limitadas condiciones de atención de COVID-19 y la rápida propagación del coronavirus, el personal del hospital espera limitar la duración del contacto entre los intérpretes y los pacientes, lo que crea muchos obstáculos para una interpretación eficaz. Además, los intérpretes se comunican con los pacientes de forma remota en lugar de cara a cara, lo que significa que no podrán leer las expresiones faciales ni utilizar el lenguaje corporal, la calidad del trabajo de los intérpretes también se verá afectada. Como dijo Cinderella Lee, una intérprete de cantonés para SutterHealth en California: “Cosas pequeñas como un golpecito en el hombro o sujetar la mano del paciente generalmente hacen una gran diferencia.” En circunstancias normales, los pacientes que no pueden comunicarse en español con fluidez tendrán familiares para ayudar en la interpretación y actuar como defensores. Sin embargo, dado que los hospitales prohíben las visitas, el paciente solo puede manejar todo por sí mismo. En algunos casos especiales, es lógico detener la actividad en curso. Sin embargo, cuando prevalece la crisis de las infecciones, la industria de la traducción nos permite continuar con nuestras actividades casi como de costumbre. En sistemas de trabajo como la traducción, se puede realizar la producción remota y el uso de herramientas técnicas que pueden ser reemplazadas temporalmente, y el sistema de trabajo como la traducción se puede operar nuevamente a través de lo virtual. En la pandemia de COVID-19, muchos casos de traducción e interpretación han demostrado que el sistema de trabajo telemático nos brinda una garantía de la eficiencia y calidad del intercambio de información, y es muy adecuado para el campo de la traducción.

Del contenido anterior se puede concluir que la traducción ha jugado un papel importante en la comunicación durante la pandemia y, en cierta medida, ha ayudado a combatir la pandemia. Los hechos objetivos, el autor, el traductor y los lectores de destino constituyen todo el proceso de traducción, y el idioma, la cultura y el contexto del texto original y de destino tendrán un impacto positivo o negativo en la traducción. En general. Para traducir cualquier texto, primero debemos mirar su intención, si el texto original está destinado a permitir a los lectores obtener información, o darles placer estético, o constituir un cierto tipo de comportamiento extraverbal y lograr un cierto efecto posverbal. Una vez que se aclara la intención del texto original, se puede determinar la estrategia correcta. Cuando sea posible, también puede hacer referencia al texto paralelo del idioma original, que tendrá un buen efecto a la hora de traducir textos con funciones restrictivas (como tratados, contratos, leyes, decretos, etc.).

En una situación en la que los traductores son escasos, es muy peligroso no garantizar la profesionalidad de los traductores. Durante la pandemia de COVID-19, la mayor parte del trabajo de traducción está relacionado con la traducción científica y médica. La traducción a este respecto requiere un alto profesionalismo de los traductores. La traducción poco rigurosa y poco profesional puede causar serias consecuencias. La crisis de pandemia ha afectado a todos los sectores, incluido el de la traducción. No hay duda de que ha afectado la carga de trabajo, pero ¿significa esto también que la calidad de la traducción ha disminuido? En primer lugar, existen principalmente las agencias de traducción y los traductores autónomos en la industria de la traducción. En términos generales, la diferencia entre los dos es que, además de

brindar múltiples servicios y seguimiento personalizado, las agencias de traducción también pueden cubrir múltiples idiomas y campos profesionales, mientras que los traductores autónomos cubren dos combinaciones de idiomas en promedio. Y ya sea en términos de cantidad, campos de disponibilidad y profesionales, los autónomos no siempre tienen la capacidad de cumplir los diversos proyectos con rapidez. Cada agencia utilizará sus propios estándares y procedimientos al recibir pedidos de traducción. Por lo general, se designa un equipo profesional que mejor se adapta a las características del proyecto, y se sigue una serie de pautas para realizar los trabajos que incluyen el análisis de documentos objeto de traducción y de los textos paralelos, extracción de terminología, traducción propiamente dicha, revisión, control de calidad, optimización y establecimiento de bases de datos. Durante todo el proceso, la calidad debe estar garantizada en cada paso. Independientemente de la profesionalidad de cada empresa frente a un proyecto específico, uno de los diferenciadores más evidentes es la revisión. Obviamente, no es suficiente ejecutar simplemente el corrector del Word o leer el texto para encontrar traducciones incorrectas. La revisión significa comparar el texto original y el texto destinado para verificar si la terminología es correcta y consistente, si se omite alguna información y si el idioma es adecuado. Esta tarea requiere mucho detalle y precisión, especialmente en el caso de una gran cantidad de proyectos o múltiples combinaciones de idiomas. La contribución de estudiantes internacionales y bilingües como voluntarios que brindan servicios de traducción durante la pandemia para combatirla es innegable. En ciertas ocasiones, no obstante, pueden apreciarse traducciones realizadas por aficionados no profesionales, que en la mayoría de los casos otorgan poca o ninguna seriedad y no van revestidas de la misma oficialidad. La traducción en algunas plataformas no oficiales incluso se ve muy afectada por los lectores objetivos, y el uso de un lenguaje conciso para transmitir información está destinado a perder cierto grado de rigor. El COVID-19 es un asunto sanitario de extrema importancia, por lo que una traducción mal realizada puede tener consecuencias importantes sobre la sociedad. “Una buena traducción debe transmitir el mismo contenido del texto de origen a la lengua de destino, y evidentemente, no debe añadir ideas ni tampoco suprimirlas. El registro del texto de origen, las expresiones, los giros, la terminología deben trasladarse correctamente. Y como el texto se creó para un objetivo y un público concretos, es preciso respetar el espíritu y el objetivo del texto original, para que la traducción provoque su mismo efecto.”³⁶ Ahora más que nunca, es fundamental depositar toda nuestra confianza en los profesionales de la traducción. En resumen, podemos concluir recalcando una vez más el papel de la traducción para combatir el coronavirus y su papel en la sociedad, ya que puede ayudar a las personas a construir la Torre de Babel para la prevención de pandemia y salvar vidas al acelerar el intercambio de información.

³⁶La importancia de la calidad en la traducción, disponible en: https://elpais.com/ccaa/2014/09/29/paisvasco/1412002538_361629.html#:~:text=Una%20buena%20traducci%C3%B3n%20debe%20transmitir,a%C3%B1adir%20ideas%20ni%20tampoco%20suprimirlas.&text=Evidentemente%2C%20deben%20respetarse%20escrupulosamente%20las,de%20la%20lengua%20de%20destino.

4.4 La importancia y la situación de la traducción en el ámbito de la salud pública.

Con el desarrollo en profundidad de la globalización económica, la cooperación y los intercambios entre países del mundo en diversos campos también se han fortalecido gradualmente. Como parte importante de la economía y la cultura, la carrera médica también debe adaptarse a la situación de los tiempos. Los países pueden aprender de los conceptos avanzados y la experiencia técnica de los demás, fortalecer los intercambios médicos con los países, mejorar la calidad profesional del personal médico y mejorar los estándares médicos del país, lo que obviamente, es inseparable de la traducción médica. Traducción médica se refiere a “la traducción utilizada para productos farmacéuticos, dispositivos médicos (o productos sanitarios) y todo lo relacionado con los elementos que componen el campo de la salud.” En pocas palabras, la traducción médica facilita los servicios necesarios por los profesionales médicos a los pacientes que hablan otro idioma. Por un lado, existen muchos tipos de textos de traducciones especializadas en temas médicos y farmacéuticos. Por ejemplo, traducción de ensayos clínicos, traducción de consentimientos informados, traducción de procedimientos, traducción de protocolos clínicos, y traducción de informes médicos. Se están investigando más y más terapias y medicamentos nuevos, pero a menudo las barreras del idioma restringen su reproducción a ocasiones oficiales. Si desea solicitar el registro de estos nuevos medicamentos o productos clínicos en el país o región de venta, debe traducir su información relevante al idioma del país o región de venta. Además, la traducción de documentos médicos, como los consentimientos informados, también es el foco de la traducción médica. De acuerdo con esto, la persona competente obtendrá información suficiente y comprensible de los proveedores de atención médica para que puedan participar en el proceso de toma de decisiones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento. La traducción precisa de los consentimientos informados es esencial para proteger la seguridad de la vida del paciente y la seguridad jurídica de los profesionales médicos. Si el consentimiento informado no se traduce con precisión, puede hacer que el paciente firme el consentimiento informado sin tener conocimiento de su contenido específico, lo que puede desencadenar un litigio por negligencia médica. Los pacientes que no son hablantes nativos de su país anfitrión deben tener traducciones precisas de estos documentos médicos para asegurarse de que comprenden completamente los requisitos legales, lo que también ayuda a los pacientes y los médicos o profesionales de la salud a comunicarse claramente sobre el tratamiento y los posibles efectos secundarios. Antes del tratamiento, no solo es necesario obtener un consentimiento informado firmado por el paciente que ha sido traducido con precisión, sino que también los médicos o los profesionales de la salud deben comunicar al paciente los beneficios y riesgos del plan de tratamiento. Este proceso de comunicación requiere algún conocimiento médico para garantizar que cualquier información que deba transmitirse se explique con precisión al paciente, así como cualquier pregunta o inquietud entre el paciente y el médico. Durante el proceso de traducción o interpretación, puede haber problemas como traducción excesiva o

insuficiente. Para minimizar el riesgo de malentendidos por parte del paciente, el consentimiento informado debe tener el formato adecuado después de la traducción para garantizar que la información aún se presente con precisión. Si el paciente necesita ser trasladado a un hospital extranjero, también se requiere una versión traducida de su historial médico y los procedimientos realizados por el médico. Un protocolo clínico es un conjunto de recomendaciones para los procedimientos diagnósticos que se utilizan ante cualquier paciente con determinadas características clínicas, o un conjunto de recomendaciones realizadas con la actitud de tratamiento más adecuada ante el diagnóstico clínico o problemas de salud. Hoy en día, los procedimientos clínicos se han convertido en un tema de gran preocupación para los profesionales de la salud y, por lo general, se brindan en idiomas extranjeros. Si nos mudamos a otro país o estamos de vacaciones o cuando el idioma que hablan los médicos y los pacientes es diferente, la traducción del informe médico es fundamental. En lo que respecta a la traducción médica, debemos evitar que su definición esté estrechamente relacionada con la traducción de documentos médicos como recetas médicas o certificados sanitarios. Aunque también los incluye, en sentido estricto, la traducción médica cubre una amplia gama de campos y disciplinas, como oftalmología, cirugía, dermatología, fisiología, geriatría y genética.

Según la afirmación de Fischbach (1986: 14) “Medical translation is the most universal and oldest field of scientific translation because of the homogeneous ubiquity of the human body (the same in Montreal, Mombasa and Manila) and the venerable history of medicine.”(La traducción médica es el campo más universal y antiguo de traducción científica debido a la ubicuidad homogénea del cuerpo humano (lo mismo en Montreal, Mombasa y Manila) y la venerable historia de la medicina.) En otras palabras, la traducción y la medicina son prácticas sociales antiguas. A lo largo de la historia, la traducción ha hecho enormes contribuciones al avance de la ciencia y la tecnología, permitiendo a las personas adquirir conocimiento, y es esencial para la generación y difusión del conocimiento. Desde este punto de vista, la medicina se ha convertido en una de las ciencias más prósperas debido al trabajo de traducción. Desde una perspectiva disciplinaria, dada su indudable relación con la traducción científica y técnica, la traducción médica se ha diluido tradicionalmente en una de sus mayores. Sin embargo, cada vez más académicos y traductores en este campo enfatizan el énfasis en “las características que le son propias” (Montalt, 2009: 172) y otorgan a los traductores médicos un estatus profesional limitado, sus propias entidades y necesidades de capacitación individual. Como señaló Carlos Muñoz (2011: 276), “la traducción médica tradicionalmente como una rama de la traducción científico y la técnica que forma parte de la traducción profesional, destaca en dos áreas principales: el mundo académico y el mundo laboral.” Aunque la traducción médica destaca cada vez más su importante posición en el mundo de la traducción, el círculo educativo no ha prestado mucha atención e invertido suficientes recursos educativos y dinero, y la expansión de los programas de traducción de ámbito médico-sanitario, y farmacéutico ha sido lenta. Se puede decir que básicamente no existe una especialidad de la traducción médica-sanitario en la universidad china. Solo al elegir una especialización y subdividir la dirección de aprendizaje, hay cursos de la

traducción de ámbito médico-sanitario, y farmacéutico. En España, también no hay muchas especializaciones en la traducción médica-sanitaria, y solo tres universidades ofrecen cursos relacionados, a saber, la Universidad de Alcalá de Henares, la Universitat Jaume I de Castellón y la Universidad Pompeu Fabra. Para que quede más claro, la información está recogida en las siguientes tablas (Tabla 2, Tabla 3):

大学名称	专业名称
上海中医药大学	中医学（5+3 一体化针灸推拿英语方向）， 药学（中英合作）， 护理（中英合作），
河南中医药大学	英语（医学方向）
北京中医药	英语（医学、中医药国际传播）
湖北中医药	中医药英语， 中医国际传播学
北京大学医学部	医学英语

Tabla 2: Cursos dedicados especialmente a la traducción de ámbito médico-sanitario, y farmacéutico en la universidad de China

Nombre de la Universidad	Nombre de los cursos
Universidad de Alcalá de Henares	Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos; Formación en Traducción e Interpretación en Hospitales y Centros de Salud
Universitat Jaume I de Castellón (UJI).	Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitaria
Universidad Pompeu Fabra	Máster en Traducción Biomédica y Farmacéutica; Programa de postgrado de Traducción Farmacéutica

Tabla3: Cursos dedicados especialmente a la traducción de ámbito médico-sanitario, y farmacéutico en la universidad de España, establecidos a partir de la información en *Análisis de la Formación en Traducción médico-sanitaria en España: una primera aproximación*

Tabla 2 no enumera todas las universidades en China que incluyen cursos de traducción médica-sanitaria, porque la mayoría de los cursos de traducción médica-sanitaria en China no son especializaciones independientes completamente separadas de las especialidades médicas o especializaciones de traducción. Es decir, el curso de traducción médica-sanitaria es una dirección o rama opcional de la especialidad médica o especialización en traducción. Incluso la Universidad de Estudios Internacionales de Beijing y la Universidad de Estudios Internacionales de Shanghai que las dos universidades de traducción más fuertes de China no tienen

especializaciones especiales en traducción médica-sanitaria a lo sumo, solo pueden considerarse como una "dirección". Tomemos como ejemplo la Universidad de Estudios Internacionales de Shanghai, que tiene las especialidades como español, lengua y literatura española, estudios de traducción y otras, aunque las direcciones subordinadas de estas especializaciones incluyen traducción asistida por máquina, traducción literaria y traducción legal, etc., estos cursos solo se requieren para estudiantes de segundo año de posgrado y es a través de la forma en que los estudiantes eligen cursos que eligen su propia dirección. En realidad, la llamada dirección de subdivisión, como la traducción médica, comercial y científica, tiene más que ver con “memorizar términos profesionales (lenguaje) + comprender el conocimiento de la industria (habilidades profesionales)”. La mayoría de los cursos de la traducción médica es una dirección de investigación bajo el master de traducción e interpretación. Por ejemplo, la Universidad de Xi'an Jiaotong tiene la traducción médica. Si desea solicitar esta especialización, debe solicitar directamente el master de traducción, y luego elegir la dirección de la investigación en profundidad después de haber aprobado el examen de admisión. Al mismo tiempo, en los últimos años, con la creciente frecuencia de los intercambios médicos internacionales y el deseo de promover la experiencia y la tecnología médica del país, la traducción médica ya no es un curso único para los profesionales de la traducción. Muchas universidades de medicina china también establecieron los cursos de traducción médica bajo la especializada médica, pero debido a que el conocimiento médico es el pilar principal y el conocimiento del idioma extranjero es el suplemento, estas especialidades a menudo tienen un período de estudio más largo. En general, la capacitación en traducción de China tiene las siguientes características: en primer lugar, se usa básicamente el inglés como idioma de trabajo. Hay otros cursos de enseñanza de idiomas que se usan menos en China, pero que solo se centran en la enseñanza básica de idiomas y el entrenamiento intensivo. Además, dado que la mayoría de los extranjeros que vienen a China son los en los países de habla inglesa, así como los ciudadanos de Japón y Corea del Sur, los servicios de traducción en el campo del servicio público se encuentran principalmente en los tres idiomas anteriores, sin mencionar la traducción médica entre chino y español. En la actualidad, las únicas direcciones de capacitación para el español en China son la traducción español-chino y la lengua y literatura española. En segundo lugar, en el diseño del curso de traducción médica, la capacitación en idiomas y la capacitación en conocimiento médico están en su mayoría separadas, lo que da como resultado que la relación entre ambos no sea estrecha. En comparación con la enseñanza de traducción de servicios públicos está comenzando en China, se puede ver claramente en la Tabla 3 que la enseñanza de traducción de servicio público en España se ha dividido en detalle, pero la exploración no es lo suficientemente profunda, todavía hay mucho trabajo por hacer. Además, los propósitos de la enseñanza de traducción médica en China y España son diferentes, el primero es principalmente a través de la traducción para llevar a cabo investigaciones académicas sobre medicina tradicional china y medicina occidental, el último es satisfacer las necesidades de los servicios de traducción en la vida diaria de los países inmigrantes. En general, la enseñanza de traducción médica todavía carece

de su especialidad propia o independiente, pero creo que hay muchas oportunidades para tomar nuevas medidas a este respecto, junto con el proceso de globalización.

4.5 El papel de la traducción e interpretación para combatir la COVID-19

Con el desarrollo de la ciencia y la tecnología, la humanidad ha creado muchos milagros médicos y la esperanza de vida promedio ha aumentado considerablemente. Sin embargo, el virus sigue siendo el asesino de vidas y se ha convertido en una de las crisis más graves de la historia de la humanidad. En comparación con la conocida guerra mundial a gran escala, el virus también ha provocado el desmoronamiento de decenas de miles de familias, como la pandemia de COVID-19 que estalló en 2019. En el proceso de lucha contra la pandemia, la gente se ha dado cuenta gradualmente del importante papel de muchos profesionales (como enfermeras, trabajadores de la salud, científicos, mensajeros) para hacer frente a esta situación. El hecho es que muchos tipos de trabajadores pueden contribuir a superar la sombra de esta pandemia en la salud humana en todo el mundo. En este panorama, la traducción ha desempeñado un papel importante en la advertencia de situaciones epidémicas, la investigación de patógenos, el intercambio de experiencias antiepidémicas, la eliminación de rumores, el tratamiento de inmigración, la cooperación transnacional, etc.

Primero, el país o la región donde ocurrió el brote de la pandemia debe emitir rápidamente advertencias, compartir datos relacionados y el grado del riesgo. En esta pandemia de COVID-19, China informó de la aparición de la nueva pandemia a la Organización Mundial de la Salud, y produjo activamente videos, compiló libros y donó derechos de autor con el fin de promover el intercambio de experiencias en respuesta a la COVID-19 entre países de todo el mundo. Por ejemplo, bajo la guía y el apoyo de la Comisión Nacional de Salud, People's Medical Publishing House ha cooperado con la Chinese Preventive Medicine Association para organizar a expertos que compilen los protocolos de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, y lanzó el 《新型冠状病毒肺炎防控和诊疗指南（英文版）》 (“*Guidance for Corona Virus Disease 2019: Prevention, Control, Diagnosis and Management*”) el 1 de marzo de 2020. Es gratuito para lectores de todo el mundo para leer en línea.³⁷ Según la introducción breve del libro, para compartir de manera veraz y objetiva la experiencia de diagnóstico, tratamiento, prevención y control de COVID-19 de China con el mundo, China ha traducido las últimas directrices chinas y sus interpretaciones relevantes en este libro. Esperan que este libro pueda proporcionar referencias para otros países afectados por el COVID-19, y también promover el intercambio de experiencias y la cooperación en la prevención, el control, el diagnóstico y el manejo de enfermedades, y así promover el desarrollo de la salud global en conjunto.³⁸ El libro selecciona *Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento para COVID-19 (Versión 6)*, *Protocolo de Control y Prevención de la COVID-19 (Versión*

³⁷ <http://media.people.com.cn/n1/2020/0323/c40606-31643271.html>

³⁸ https://m.sohu.com/a/378501316_377317

4), *Guía de prevención y control del COVID-19* e interpretaciones oficiales. Al mismo tiempo, se agregaron interpretaciones de expertos de los cambios en el proceso de revisión para compartir la experiencia contra la pandemia y brindar apoyo a los países afectados por la COVID-19. Se espera que los países de todo el mundo trabajen juntos para compartir información, establecer la cooperación internacional, acelerar el desarrollo de vacunas, terapias y métodos de diagnóstico, combatir los rumores y la información falsa y detener la propagación de la pandemia. Además de los materiales contra la pandemia proporcionados oficialmente, los maestros y estudiantes de especialización en idiomas en varias universidades también desempeñaron un papel importante. Han Lintao, profesor del instituto de traducción e interpretación de la Universidad de Lengua y Cultura de Beijing, no solo enseña a los estudiantes en línea todos los días, sino que también coordina a más de 40 maestros y estudiantes y expertos en 6 idiomas dentro y fuera del campus para llevar a cabo una tarea de traducción urgente: 《新发呼吸道传染病防控技术问答——场所卫生与个人防护》（简称《问答手册》） [“preguntas y respuestas sobre la prevención y el control de nuevas enfermedades infecciosas respiratorias de la higiene del sitio y la protección personal” (denominado “Manual de preguntas y respuestas”) (traducción propia)]. Este libro chino escrito por expertos relevantes tiene más de 20.000 palabras y ha recopilado 100 preguntas y respuestas en China sobre la experiencia en prevención y control de la pandemia y protección personal en diversos lugares como la comunidad y el hogar, la oficina, el transporte, los centros comerciales, las escuelas y otros lugares. Planean traducirlo al inglés, coreano, japonés, árabe, italiano y francés y publicarlo. El trabajo de traducción es realizado por los maestros y estudiantes, coordinado por el Centro de Innovación de Recursos de Idiomas de la Universidad de Lengua y Cultura de Beijing. Han Lintao dijo: “现在疫情席卷世界各国，防控任务艰巨，中国译者应该站在世界防疫一线。” [“Ahora que la situación epidémica está arrasando en todo el mundo, las tareas de prevención y control son arduas, y los traductores chinos deberían estar en la primera línea de la prevención de pandemias en el mundo.” (traducción propia)] Y manifestó que el propósito de traducir este libro fue ayudar a las personas de todos los países a comprender y dominar rápidamente los conocimientos y métodos relevantes de prevención y control de la pandemia de COVID-19. Con el fin de permitir que los estudiantes internacionales y los extranjeros en China se mantengan al tanto de la información sobre prevención y tratamiento de la pandemia, la Universidad de Lengua y Cultura de Beijing también ha desarrollado un producto de servicio de idiomas "software de móvil en idiomas extranjeros para la prevención y el control de pandemias". Hasta el 26 de marzo de 2020, se han publicado micro videos y textos multimedia en 25 idiomas y 75 oraciones, que cubren muchos aspectos como las precauciones diarias, las notas de llegadas, las medidas de protección personal y las oraciones comunes para tratamiento médico, etc.³⁹ Continuarán enriqueciendo el contenido y el lenguaje del software de acuerdo con la situación más reciente y las necesidades reales de la situación epidémica en el país y en el extranjero. Después de la publicación del "Manual de preguntas y respuestas", también se planea llevar a cabo un procesamiento y

³⁹ http://www.xinhuanet.com/2020-03/27/c_1125778492.htm

desarrollo secundario, y utilizar la tecnología de medios para lanzar videos, gráficos y texto, que son más convenientes de usar y promover en el mundo. La siguiente imagen muestra una tarjeta de diagnóstico y tratamiento en chino-español proporcionadas en el software. Los extranjeros que buscan tratamiento médico pueden comunicar información a los médicos marcando las opciones en la tarjeta.

Síntomas, historial de contacto, historial médico e historial de uso de medicamentos que el paciente declarará al médico cuando esté siendo diagnosticado y/o tratado.

患者症状、接触史、病史和用药史

(Por favor complete en inglés o en español los datos personales / 请使用西班牙语或英语填写个人信息)

Apellido /姓: _____ Nombre /名: _____ Hombre /男 Mujer /女

Nacionalidad /国籍: _____ N° de pasaporte /护照号: _____

N° de teléfono usado en China /境内手机号码: _____

Dirección en China /境内住址: _____

(Por favor marque con “√” la opción correspondiente a la situación actual / 请使用“√”勾选与实际情况相符选项)

• **Síntomas / 症状**

Español/ 西班牙语	Chino / 中文
<input type="radio"/> Tengo fiebre.	我发烧了。
<input type="radio"/> Toso constantemente.	我一直咳嗽。
<input type="radio"/> No tengo flemas.	我没有痰。
<input type="radio"/> Tengo mocos.	我流鼻涕。
<input type="radio"/> No tengo fuerza en el cuerpo.	我全身没力气。
<input type="radio"/> Me cuesta respirar. No me entra aire.	我呼吸困难。我喘不过气来了。
<input type="radio"/> Me duele la cabeza.	我头痛。
<input type="radio"/> Me duele todo el cuerpo.	我浑身酸痛。
<input type="radio"/> Me duele la garganta.	我嗓子痛。
<input type="radio"/> Me duele el pecho.	我胸口痛。
<input type="radio"/> Mi pulso no es regular.	我的心跳不正常。
<input type="radio"/> Me encuentro mal de la tripa.	我肚子不舒服。
<input type="radio"/> Tengo diarrea.	我拉肚子。

• **historial de contacto / 接触史**

<input type="radio"/>	He estado recientemente en Wuhan.	我最近去过武汉。
<input type="radio"/>	He estado recientemente en Hubei.	我最近去过湖北。
<input type="radio"/>	Vengo directamente de España.	我是从西班牙直接来中国的。
<input type="radio"/>	Hay gente a mi alrededor con fiebre.	我周围有人发烧了。
<input type="radio"/>	Hay gente a mi alrededor que tose constantemente.	我周围有人一直咳嗽。

• **historial médico e historial de uso de medicamentos / 病史和用药史**

<input type="radio"/>	Tengo alta la presión sanguínea.	我的血压高。
<input type="radio"/>	Tengo alto el azúcar.	我的血糖高。
<input type="radio"/>	Tengo uremia.	我有尿毒症。
<input type="radio"/>	No tengo el hígado muy bien.	我的肝脏不太好。
<input type="radio"/>	Tengo una enfermedad cardíaca.	我有心脏病。
<input type="radio"/>	Tengo alergia a la penicilina.	我对青霉素过敏。
<input type="radio"/>	No tengo alergia a los antibióticos.	我对抗生素不过敏。
<input type="radio"/>	Tomo medicamentos para reducir la presión arterial.	我一直在吃降压药。
<input type="radio"/>	Me he tomado medicamentos para el resfriado por mi cuenta.	我自己吃了感冒药。
<input type="radio"/>	No he tomado medicamentos.	我没有吃药。

北京语言大学语言资源高精尖创新中心、战疫语言服务团整理制作

2 / 2

gráfico11: la Ficha en versión española de “Términos para Diagnóstico y Tratamiento de Prevención y Control de la Pandemia”(《疫情防控外语通·诊疗用语》)

(fuente: Resumen de la ficha en 41 idiomas de “Términos para Diagnóstico y Tratamiento de Prevención y Control de la Pandemia”, disponible en: <http://yuyanziyuan.blcu.edu.cn/info/1065/2027.htm>)

Además del “Manual de preguntas y respuestas” mencionado anteriormente, los trabajadores médicos chinos de primera línea anotan la experiencia de prevención, control y tratamiento clínico día y noche mientras luchan contra la enfermedad, y rápidamente publicaron “Estrategias de Respuesta Hospitalaria bajo el Brote de la COVID-19”(《新冠疫情爆发下的医院应对策略》), con la esperanza de brindar algunas sugerencias prácticas y referencias a los servicios médicos en todo el mundo. Durante la compilación de esta guía, se proporciona un análisis comparativo de la experiencia laboral de otros equipos domésticos, y se brindan respuestas detalladas y completas a los principios de clasificación y tratamiento de pacientes y diversos problemas que pueden ocurrir durante el proceso de diagnóstico y tratamiento. Sin duda, es una guía completa y una mejor práctica que reúne a los mejores expertos médicos de China para lidiar con la COVID-19 y proporciona una buena referencia de trabajo para el manejo de infecciones, clínicas, enfermería y otros departamentos importantes del hospital. Actualmente, la guía está disponible en chino, inglés, italiano, francés, español, japonés, alemán, persa, indonesio y árabe, y se publicará en más idiomas con la contribución de los voluntarios. La guía se publicó en Global MediXchangeforCombating COVID-19 (GMCC) con el objetivo de proporcionar a los trabajadores médicos de primera línea de todo el mundo una plataforma para compartir experiencias prácticas en la lucha contra la pandemia y la comunicación y colaboración en línea. Hasta el 10 de agosto de 2020, se han publicado 10 libros relacionados en la plataforma GMCC, todos en varios idiomas, y algunos libros incluso se han traducido a 28 idiomas.



新冠疫情爆发下的医院应对策略

这是一本浓缩提炼了一家中国大型综合医院抗疫经验的指南书籍。它以实践为基础，具有普适性和参考价值。编写此指南的浙江大学医学院附属第二医院，是一家具有150年优秀文化的综合医院。该院不仅承担着大量发热患者的接诊与筛查，还向疫区派出... [更多](#)

语言

清晰度

[免费下载](#) [在线阅读](#)

ncc.alibabadoctor.com

Home > Prevention Manual > Manual Details

Select Language

Official Version

Chinese English French Korean Arabic

German Russian Italian Indonesian

Farsi Turkish Swedish Japanese Dutch

Hausa Vietnamese Hebrew Kiswahili

Polski Hindi Czech Belorussia Romania

Multilingual Version

Spanish Portuguese Thai Bangladesh

Urdu

Version Size

Standard(29.1M) Compressed(4.2M)

[Download](#) [Read](#)

gráfico 12: Versión multilingüe de “Estrategias de Respuesta Hospitalaria bajo el Brote de la COVID-19”(《新冠疫情爆发下的医院应对策略》) (fuente: GMCC<https://gmcc.alibabadoctor.com/prevention-manual>)

Segundo, la traducción también juega un papel importante en la cooperación científica y el apoyo internacional. Aunque la conectividad global ha acelerado la propagación de los coronavirus, también podemos hacer un uso completo de esta conectividad para proporcionar contramedidas médicas y reducir el impacto de COVID-19 u otras pandemias futuras. Las medidas efectivas para lograr la prevención y el control de pandemias requieren una combinación de múltiples factores, que incluyen investigación, tecnología, capacidades de innovación, cohesión, apoyo financiero e infraestructura global. En la actualidad, varios países / regiones del mundo están trabajando juntos para prevenir y controlar la pandemia. Los gobiernos, las instituciones de investigación y los sistemas médicos de varios países trabajan juntos para brindar asistencia a los pacientes con COVID-19 en un corto período de tiempo y continúan llevando a cabo una serie de proyectos de investigación médica para contribuir al desarrollo de nuevas contramedidas antidepidémicas y compensar la brecha en la demanda médica. Varios institutos de investigación y departamentos de

supervisión de la salud están invirtiendo su esfuerzo, a través de un rápido trabajo de I + D y las medidas reguladoras, para promover el desarrollo del proyecto de nuevos tratamientos que puedan prevenir y controlar eficazmente COVID-19, y en general reducir el impacto de la pandemia en los pacientes y el sistema médico. Además, aunque se ha prohibido a las aerolíneas transportar pasajeros, la industria del transporte marítimo sigue trabajando duro día y noche para proporcionar una logística rápida y tarifas preferenciales para entregar suministros médicos importantes a los profesionales de la salud y los pacientes de todo el mundo. Toda la información valiosa que se está extrayendo sobre el virus a partir de los estudios científicos debe transmitirse entre países. El virus afecta en la actualidad a prácticamente todo el planeta, por lo que la necesidad de colaboración científica es evidente. . Cuando la pandemia se mitigó en China y estalló en otros países del mundo, China envió muchos profesionales para apoyar el área de la pandemia. A principios de marzo, los consultores técnico principal enviado por los CDC de China trabajaron en estrecha colaboración con los expertos de los CDC africanos para participar activamente en la prevención y el control de la pandemia africana. El equipo médico de ayuda china para África también ayudó activamente a las agencias locales a lanzar acciones contra la pandemia. El equipo médico chino en Guinea Ecuatorial refinó los puntos principales de la versión china del *Guidance for Corona Virus Disease 2019: Prevention, Control, Diagnosis and Management*, lo tradujo al español y se comunicó con el personal médico local. En el estudio de patógenos, según la Comisión de Salud de Wuhan, del 11 al 15 de enero, el número de neumonías por coronavirus nuevas se ha mantenido en 41 personas. Los médicos del Hospital Jinyintan de Wuhan como Huang Chaolin estudiaron la clínica de estos 41 casos. las características clínicas de estos 41 casos y publicaron los resultados en la revista médica “The Lancet”. Este estudio puede descubrir la punta del iceberg para la aparición y propagación de casos de enfermedad. Al mismo tiempo, algunos profesionales de varios países también han realizado investigaciones al respecto, y traducir y aprovechar el progreso de la investigación de otros puede acelerar continuamente la divulgación de información importante como la fuente, la propagación y la letalidad de la pandemia. En un área multilingüe como Europa, la realización de ensayos clínicos requiere la traducción del contenido a varios idiomas locales. En la situación actual, no solo se incrementa enormemente la cantidad de tareas de traducción, sino que también se requieren velocidades de traducción extremadamente rápidas para cumplir con los requisitos de planificación que cambian rápidamente en las agencias e industrias reguladoras. Para desarrollar el plan de tratamiento de COVID-19, es imperativo llevar a cabo proyectos piloto multinacionales a gran escala, que involucrarán a muchos pacientes de todos los continentes. Para los proyectos clínicos multinacionales en curso, a menudo hay cambios en los acuerdos, desviaciones de contenido y cambios en los procedimientos de licencia e información del paciente, por lo que es necesario traducir más contenido.

Tercero, el intercambio de información requiere traducción como un puente. Además de la traducción en el campo de la colaboración de los estudios científicos, los traductores también se están encargando de traspasar de un idioma a otros contenidos relacionados con el COVID-19 que también son relevantes para la

sociedad, véase, manuales de instrucciones, publicaciones de los medios de comunicación, certificados de equipos de protección personal y material de seguridad, correspondencia de empresas, etc. Y la interpretación es parte indispensable de la videoconferencia sobre la pandemia que se realiza entre países. En otras palabras, toda la información que nos llega de los distintos países en relación con la pandemia pasa por las manos de los traductores. Los países como China o Corea del Sur tienen más información sobre el COVID-19 debido a su mayor experiencia con él, por lo que sus estudios son útiles para Europa y países como EE.UU, que se han visto más tarde afectados. Esta información puede servir a más países desde el principio para saber qué medidas son más eficientes para combatir el virus, cómo se propaga a través de los distintos medios o qué medicamentos o tratamientos pueden tener un efecto positivo. Aunque no parezca tan importante, la transmisión de esta información es, sin duda, junto con el trabajo de los sanitarios, la principal forma de combatir al virus. En todo este proceso, es imprescindible el rol de la traducción para que todos los países tengan acceso a estos informes y estudios científicos. Aunque una gran mayoría se redactan en inglés, el idioma universal, también hay estudios realizados en idiomas no tan fácilmente comprensibles para todo el mundo, como el chino, que deben ser traducidos. No se trata de un tipo de traducción fácil, ya que la traducción científica-médica es una de las más complejas, por lo que los traductores que se encargan de estos proyectos están altamente cualificados y realizan una labor enorme de documentación. Por no mencionar que trabajan a un ritmo vertiginoso, dada la importancia de ser lo más veloz posible en estos casos. La humanidad está en una comunidad con un futuro compartido; la solidaridad y la cooperación es la única forma de superar este desafío de salud pública. Mientras China, España y el resto de la comunidad internacional trabajen juntos, aseguraremos la victoria final contra COVID-19. Como un país cosmopolita, CCAES ha publicado muchos materiales en otros idiomas durante la pandemia para ayudar a los extranjeros o inmigrantes que no entienden el español a obtener la información necesaria. Estos materiales oficiales relacionados con la COVID-19 han sido traducidos a 9 idiomas (inglés, francés, árabe, rumano, chino, ruso, búlgaro, alemán, urdu), principalmente en torno a cinco direcciones⁴⁰:

- COVID-19:¿qué hacer? (新冠病毒: 该怎么办?)
- decálogo que debe hacer si tiene síntomas de COVID-19 (有新型冠状病毒症状的应对步骤:)
- Recomendaciones para el aislamiento domiciliario de casos leves de COVID-19 (新型冠状病毒轻微患者的居家隔离建议)
- ¿Cómo ir de compras? (如何外出采购?)
- Consejos para restaurantes, cafés o terrazas (餐厅、酒吧以及露天茶座的防疫指南)

En forma de historietas, transmiten de manera concisa y clara el conocimiento de la

⁴⁰

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/ciudadania/otrosIdiomas.htm>

prevención de la COVID-19 en la vida cotidiana a los lectores que no hablan español como lengua materna. Hay más información sobre COVID-19 en diversos idiomas facilitada por la Organización Internacional para las Migraciones(apartado: Multi-Lingual COVID-19 Information), como se muestra el gráfico 13:

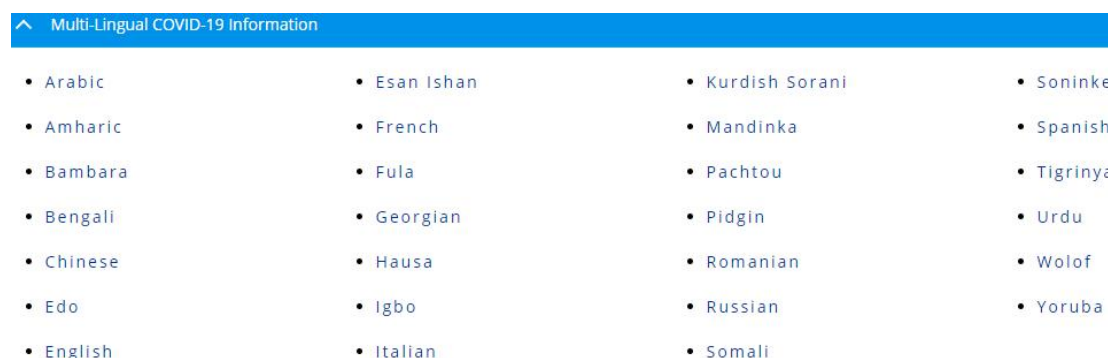


gráfico 13: Multi-Lingual COVID-19 Information
(fuente:<https://www.iom.int/covid19>)

Además de cierta información oficial, muchas organizaciones privadas crean espontáneamente equipos de traducción para traducir la experiencia de prevención y diagnóstico de la pandemia. Algunos de estos equipos privados de traducción son organizaciones no gubernamentales, y algunos son grupos de voluntarios compuestos por estudiantes internacionales y bilingües. Por ejemplo, traductores e intérpretes voluntarios de la Universidad de Alicante (UA) han lanzado consejos sanitarios, vídeos didácticos con ejercicios e información útil de la COVID-19, traducidos a una decena de idiomas para el nutrido grupo de residentes mayores extranjeros y sus cuidadores, muchas veces también de fuera, que viven en la provincia. Este proyecto ha sido coordinado por la profesora de Traducción e Interpretación de la UA Catalina Iliescu (también presidenta de la Asociación de Amigos de Rumanía), que movilizó a un numeroso grupo de voluntarios (estudiantes, egresados y profesores) con los que se ha conseguido traducir, grabar vídeos y locutar instrucciones hasta en diez idiomas. Estos grupos de voluntarios compuestos por maestros y estudiantes de colegios y universidades ayudan a los pasajeros extranjeros a hacer un buen trabajo de protección de seguridad, usan su tiempo libre para traducir manuales relevantes de prevención de pandemias y usan los medios para popularizar el conocimiento de prevención de pandemias. Algunas cuentas públicas preocupadas por inmigrantes chinos también han resumido y traducido la situación las medidas antiepidémicas anunciadas en China y España como las nuevas políticas de la Comunidad de Madrid durante la pandemia:

<u>防疫期间不可做</u>
带孩子上街
上街吃饭
拒绝上班（现在提倡居家办公，但是具体情况依据公司而定）
上街跑步或者散步（出门需要充分的理由）
开车带人前往工作地
上街买衣服
办理身份证或者护照
访问家人和朋友（除非对方需要帮助）

<u>防疫期间可做</u>
遛狗
在有预约的情况下前往医院
取钱或前往银行
返回常住地
因工作原因前往另一个区域或者大区
举行弥撒，婚礼和葬礼（在符合安全防护措施的情况下）
丢垃圾
在有新冠病毒相关症状的情况下可以乘坐出租车和使用其他租车公司的服务，但需提前告知司机

gráfico 14: Cosas que hacer / no hacer durante la prevención de la pandemia
(fuente: cuenta pública de Wechat “板鸭留学中心”, titulado “疫情期间马德里大区的
的各项新政策”, disponible en:
<https://mp.weixin.qq.com/s/i0ES3IV2e6G9N0VLHva7FQ>)

En el momento de la crisis, lo que es realmente aterrador no es el problema conocido, sino lo desconocido. Las personas pueden evaluar y responder a las variables conocidas, pero a menudo no hacen nada con respecto a condiciones impredecibles, por lo que, durante cualquier evento catastrófico, la comunicación de información transparente, consistente y clara es un arma poderosa para superar el miedo. Durante la pandemia de neumonía coronaria nueva, para garantizar el buen funcionamiento de la empresa, los líderes deben crear e implementar nuevos procesos para reducir el riesgo de infección, lo que significa que deben comunicar la información a cada empleado, contratista, socio y cliente, independientemente dónde viven y trabajan, o qué idioma usan. La crisis de salud pública puede obligar a las empresas que generalmente se comunican cara a cara con los clientes a encontrar métodos efectivos de comunicación remota, lo que requiere una nueva estrategia de comunicación virtual para garantizar una comunicación fluida en situaciones de emergencia. Con la ayuda de los servicios de interpretación telefónica, la empresa puede mantener un contacto cercano con los clientes y usuarios, independientemente del idioma utilizado, lo que garantiza una comunicación bidireccional fluida. Al proporcionar servicios de interpretación por teléfono, puede obtener la flexibilidad necesaria, proporcionar a los clientes la información más reciente y obtener respuestas en tiempo real de los clientes.

Cuarto, el ámbito médico y sanitario es uno de los sectores en los que la demanda de traducciones ha aumentado. Los chinos se han convertido en una parte importante de la sociedad española, pero debido a la falta de traductores y mediadores culturales, es difícil para los chinos de ultramar que viven en España buscar servicios médicos en instituciones médicas públicas. La barrera del idioma es una de las principales razones de la dificultad de ver a un médico en los inmigrantes chinos o los chinos de ultramar. El sector de servicios públicos español ahora tiene la mayor demanda de intérpretes y mediadores culturales, porque estas personas pueden ayudar a los chinos de ultramar a recibir mejor los servicios públicos, especialmente los servicios médicos más básicos, para garantizar que disfruten de los mismos derechos que otros miembros de la sociedad y proteger la sociedad multicultural como España y lograr la verdadera igualdad. En este sentido, las empresas locales de traducción en España, la embajada china en España y los grupos de servicios de la comunidad china han realizado esfuerzos y contribuciones para eliminar las barreras del idioma en el tratamiento médico. Con el fin de satisfacer las necesidades de más clientes internacionales en España, la sede de la empresa ASISA estableció la marca “ASISA 爱医家”, cuyo objetivo es proporcionar más servicios médicos profesionales a los chinos en su país de origen y países anfitriones. El Grupo “ASISA 爱医家” coopera con el centro de servicio médico profesional “看医生” para proporcionar servicios médicos profesionales y orientación en chino a clientes a través de médicos chinos

registrados en España. En términos de seguro, para los clientes chinos, los productos de seguro que ofrece incluyen: seguro médico para estudiantes chinos, seguro médico para chinos en España y seguro de viaje español. Con el fin de facilitar la consulta y el tratamiento médico de los clientes chinos, El Grupo “ASISA 爱医家” abrió un servicio oficial al cliente para proporcionar a los clientes servicios integrales como consultas sobre cobertura de seguros, consultas médicas, orientación de tratamiento, diagnóstico en línea y citas en línea. Según el informe del periódico OuHua, hay pocas empresas de consultoría de traducción profesional en España, y la mayoría de las personas que sirven los chinos de ultramar son traductores no profesionales. La fuerte demanda del mercado ha generado ingresos estables. No existe un umbral para que los traductores acompañantes no profesionales ingresen a esta industria. Mientras se publique un pequeño anuncio en un periódico o foro, un flujo constante de invitados llegará a la puerta. Por lo tanto, el nivel de los traductores acompañantes varía enormemente. Y los problemas causados por la traducción inexacta también ocurren con frecuencia. Los traductores acompañantes no solo pueden influir en el éxito de un negocio, sino que a veces se refieren a la salud, la vida e incluso el futuro de las personas. La incapacidad de comprender las intenciones del médico debido a capacidades de traducción insuficientes, y el hecho de que el contenido de la traducción era inconsistente con las instrucciones del médico también ocurrió muchas veces. Los intérpretes acompañantes para los chinos nacen debido a las necesidades, pero en la mayoría de los casos solo pueden ser medidas de emergencia. A medida que la comunidad china continúa evolucionando, los servicios de apoyo se vuelven cada vez más perfectos, y la segunda generación de inmigrantes chinos madura gradualmente, creo que el nivel de traducción acompañante seguirá aumentando. Proporcionar talentos profesionales de traducción en varios campos es una tendencia inevitable, y también es una dirección para el emprendimiento chino. Se espera que, en el futuro cercano, habrá más empresas tan urgentes para proporcionar servicios de calidad para que los inmigrantes chinos se integren mejor en la sociedad de España. Durante la pandemia, considerando que algunos chinos en el extranjero pueden tener dificultades en la comunicación del idioma durante el tratamiento médico, además de buscar ayuda de familiares y amigos con fuertes habilidades lingüísticas, los chinos en el extranjero también pueden comunicarse directamente con el personal de la embajada, quienes les recomendarán voluntarios de servicios lingüísticos para proporcionarles servicios de traducción y comunicación a través de métodos remotos. La embajada expresó su sincero respeto a los voluntarios de las organizaciones chinas relevantes y recordó a todos los chinos en España que cumplan estrictamente con la prohibición española del estado de alerta, sugiriendo que reduzcan la cantidad de salir, cancelen los viajes y se queden en casa. La Embajada de China en España recuerda a los chinos de ultramar que si se encuentran con una investigación policial durante un viaje razonable, cooperen activamente y comuníquense bien; en caso de dificultades especiales y emergencias, pueden llamar al teléfono de asistencia de protección consular de la Embajada en España. En el contexto del brote global de la pandemia de COVID-19 y los campos de batalla de varios países en la lucha contra la pandemia, hay figuras activas de voluntarios chinos y los chinos de ultramar. En China,

participan activamente en el trabajo de prevención y control de la pandemia en sus pueblos de origen y envían calidez a sus compatriotas y parientes que están lejos en países extranjeros; en el extranjero, están estrechamente unidos, o brindan experiencia profesional para ayudar, o trabajan duro para recaudar fondos, lo que se convierte en un punto brillante en la pandemia de su país anfitrión. A las 3:30 pm del 11 de abril (hora de España), más de 600 trabajadores médicos de más de 20 países participaron en una conferencia en línea para escuchar cómo el sistema del médico chino Zhao Lei comparte el conocimiento de prevención y control de la pandemia de COVID-19 y la experiencia en tratamiento clínico chino. Zhao Lei es un doctor director del Departamento de Infecciones del Hospital de la Unión de Wuhan y un médico de primera línea que ha experimentado la batalla contra la pandemia de Wuhan durante más de dos meses. Para los médicos en primera línea de la lucha contra la pandemia en varios países, esta conferencia muy práctica es, sin duda, una "lluvia oportuna". Además de expresar gratitud a los médicos chinos por compartir desinteresadamente su valiosa experiencia, todos no olvidaron apreciar a los héroes detrás de escena y al organizador de la conferencia "Alianza de Voluntarios contra la Pandemia de la COVID-19 de China y Occidente". Vásquez, un médico peruano, suspira sinceramente que la alianza ha proporcionado una plataforma efectiva para el intercambio de trabajo de atención médica global, lo cual es un movimiento sorprendente. La "Alianza de Voluntarios contra la Pandemia de la COVID-19 de China y Occidente" es una organización voluntaria sin fines de lucro compuesta por voluntarios chinos e hispanohablantes de muchos países del mundo. Está comprometida a ayudar a los países a luchar contra los médicos de primera línea de COVID-19 y salvar más vidas. A principios de marzo, la situación de la pandemia de COVID-19 en España se agravó gradualmente. Li Chengcheng, Tang Cheng, Li Ya, Qian Bo y otros chinos de ultramar en España se organizaron espontáneamente para construir un puente de comunicación entre médicos de primera línea chinos y españoles a través de los grupos de WeChat, y proporcionar asistencia de contacto y traducción. Pronto, cada vez más médicos españoles comenzaron a buscar ayuda de la alianza. Los voluntarios se dieron cuenta de que es inminente crear una plataforma y un flujo de trabajo más profesionales y organizados. Li Ya, coordinador del equipo de la plataforma de comunicación de médicos españoles de la alianza, dijo que, para evitar las molestias causadas por el cruce de preguntas y respuestas, dividieron a los médicos y los médicos que respondieron en diferentes grupos de diálogo, recogieron las preguntas de los médicos españoles a través del grupo de preguntas, enviaron a los médicos chinos las preguntas traducidas, y luego las respuestas del médico chino fue traducida al español para responder al médico español. Esto suena simple pero no es fácil de hacer. Para garantizar la transmisión precisa de información, los voluntarios han establecido un equipo de revisión. Después de eso, algunos médicos chinos que trabajan en España participaron en el equipo de voluntarios y crearon un equipo profesional de revisión para finalizar la traducción de algunos términos médicos. Los voluntarios recolectaron y clasificaron las preguntas de acuerdo con 11 categorías principales, y organizaron las preguntas y respuestas en archivos, para que los médicos pudieran buscar y consultar en cualquier momento. Li Ya dijo que todo el

flujo de trabajo es como una línea de producción completa, y todos los profesionales trabajan juntos para mejorarlo continuamente en la implementación. Esta "línea de producción" que salva vidas también ha atraído a médicos de otros países de habla hispana como Perú, Chile, Argentina y México, y el equipo de voluntarios también está creciendo. En la actualidad, la plataforma está compuesta por 5 grupos de preguntas, con la participación de más de 200 voluntarios chinos y españoles, que brindan asistencia a más de 1.000 médicos de primera línea en casi 30 países. La plataforma ahora ha establecido un grupo en inglés para ayudar a médicos de más países que no hablan español, atrayendo médicos y voluntarios de Europa, África y América. Muchos médicos chinos y extranjeros que participaron en las actividades de la plataforma dijeron en el intercambio que después de la pandemia, esperan que la alianza continúe desempeñando un papel y se convierta en un puente y un vínculo entre la medicina china y occidental para el aprendizaje mutuo. Además de invitar a médicos de primera línea en Wuhan, Beijing y otras ciudades a compartir conocimientos y experiencias antiepidémicos a través de la plataforma y conferencias en línea, la alianza también inició y ayudó a varios donantes a donar equipos de protección y ventiladores a hospitales antiepidémicos y unidades antiepidémicas, y asistió voluntarios de médicos nacionales apoyan a médicos extranjeros.

Desde el comienzo de la batalla contra la pandemia provocada por el coronavirus, los trabajadores médicos, los investigadores científicos, los personales militares y otros trabajadores de todos los ámbitos de la vida en todo el país se han apresurado a la línea del frente para construir una línea sólida de defensa contra la pandemia a través de su propia fuerza. Existe tal grupo de personas, aunque no son combatientes de "primera línea" en la lucha contra la pandemia, utilizan bolígrafos como armas para proporcionar servicios de traducción para la prevención y el control de la COVID-19, para ayudar al mundo a comprender el progreso de la prevención y control de la pandemia en China, y contribuir positivamente al intercambio de experiencias a nivel mundial. En tiempos de crisis, el trabajo del traductor o intérprete es crucial porque es el intermediario lingüístico, responsable de garantizar que la información se transmita a sus destinatarios de manera transparente. Un traductor o intérprete excelente es un puente invaluable entre el idioma original y el idioma de destino, porque los traductores o los intérpretes profesionales no deben abrumar al anfitrión en la comunicación oral o escrita, sino que deben reducir su sentido de presencia. No cabe duda de que la grandeza de esta profesión radica en promover una comunicación fluida y evitar desastres. La gente a menudo lo considera una herramienta del lenguaje y lo ignora, pero hay que decir que la traducción o la interpretación ha jugado un papel importante en esta lucha contra la pandemia. Cuando diversos factores (guerras, enfermedades, crisis económicas, crisis sociales, crisis medioambientales, etc.) provocan situaciones complejas como la que vivimos actualmente, la necesidad de comunicación es imparable. Si esta situación se expande y se globaliza, la demanda de comunicación sin barreras aumentará exponencialmente. Durante la pandemia, debido a la necesidad de intercambios científicos entre países que utilizan diferentes idiomas, se prestará mayor atención al trabajo de los traductores, lo que les permite intercambiar y compartir información a nivel

internacional para continuar proporcionando conocimientos e información nuevos e importantes. Si no hay traducción e interpretación, ¿cómo pueden comunicarse los jefes y agencias de diferentes países para acordar medidas conjuntas? ¿Cómo se conectarán los ciudadanos desplazados con otros países? Hay miles de casos relacionados. En cualquier caso, la comunicación se ha vuelto más importante que nunca, por lo que la carga de trabajo de los traductores y los intérpretes también ha aumentado. Los traductores y los intérpretes garantizan una comunicación sin obstáculos entre países. Gracias a la rica diversidad de culturas e idiomas de nuestro planeta, hoy en día se utilizan más de 7.000 idiomas en el mundo que se convierten entre países para compartir información, lo que es el trabajo de traductores. Ya sea de forma oral o escrita, los traductores o los intérpretes transfieren información de un idioma a otro, lo que hace posible la comunicación entre ciudadanos de todo el mundo, sin importar de qué país o región provenga el idioma. Además, la información médica y científica es importante para poner fin a la pandemia provocada por la COVID-19 lo antes posible. Los traductores médicos profesionales pueden ayudar a las empresas e instituciones a obtener información en varios lenguajes y evaluarla. En alguna información, la traducción eficiente y precisa es fundamental para frenar la propagación de la pandemia, todos ellos relacionados con síntomas, enfermedades infecciosas y vacunas, en este caso, las barreras del idioma deben superarse lo antes posible.

En resumen, frente a la pandemia, los países deben fortalecer la construcción de infraestructura de servicios lingüísticos de emergencia. Tomemos como ejemplo a China, que limita geográficamente la propagación de la pandemia y moviliza recursos de otras provincias y ciudades para ayudar a las zonas afectadas por la COVID-19 a evitar que el sistema de salud se paralice por las crisis. Durante la pandemia, China ha realizado esfuerzos concertados para combatir la nueva neumonía provocada por el coronavirus. Desde la evacuación de los chinos en el extranjero, la movilización de emergencia, la propaganda científica popular hasta la ayuda nacional a Hubei, manuales de dialectos, servicios de emergencia lingüísticos, rescate de idiomas, así como diversos informes sobre la COVID-19 nacionales y extranjeras, el seguimiento de la opinión pública internacional y la traducción de documentos técnicos, etc., todos ellos muestran la figura de los servicios lingüísticos. Sin embargo, también debe verse a través de la pandemia que el sistema de servicios de idiomas de emergencia parecía ser inadecuado o incluso ausente en muchos lugares de la batalla contra la COVID-19. Desde la perspectiva de los proveedores de servicios de idiomas de emergencia (gobiernos, industrias y universidades), frente a la ardua y urgente batalla de defensa contra la pandemia, los gobiernos de todos los niveles luchan independiente solo mediante pancartas tradicionales, altavoz, radiodifusiones y redes sociales, lo que muestra una falta de gestión y publicación estándar de información epidémica precisa, eficiente, transparente y unificada. Frente una gran cantidad de materiales de ayuda y necesidades de movimientos de personal en el país y en el extranjero, el equipo de apoyo de emergencia del Comando de Prevención y Control de Wuhan solo puede "solicitar" a la sociedad a través de Internet y pedir ayuda a los voluntarios del servicio de idiomas. Frente a las necesidades de consulta y asistencia de los

extranjeros en relación con la pandemia, no existen plataformas de información de servicios multilingües y centros de llamadas de emergencia. Desde la perspectiva de los usuarios de servicios de idiomas de emergencia, cantidades masivas de información epidémica nacional o extranjera de canales desconocidos y rumores inundan la vida diaria e Internet. Una gran cantidad de información indistinguible conduce directamente al pánico y al comportamiento ciego. Por lo tanto, los servicios de idiomas de emergencia no solo no pueden estar ausentes, sino que también deben desarrollarse vigorosamente.

Capítulo 5 Conclusión 结论

Quizás de la respuesta global de COVID-19 al presente, la idea más importante es: para retrasar con éxito la propagación de la enfermedad y proteger el sistema de salud, es esencial diagnosticar con precisión y aislar eficazmente, y atender todos los casos de COVID-19, incluidos los pacientes con enfermedad leve o moderada (en el entorno médico o familiar, según la situación específica y la gravedad de la enfermedad). A medida que COVID-19 se propaga a nivel mundial, el enfoque principal de la mayoría de los países ha sido identificar, detectar y tratar rápidamente a los pacientes graves y críticos de COVID-19, y poner en cuarentena a las personas con el peor pronóstico y el mayor riesgo. Algunos países han tomado medidas contra personas con infecciones leves o que han estado en contacto con casos confirmados. De hecho, la mayoría de los países se concentran en controlar la propagación de la pandemia y tratar los casos confirmados. La urgente necesidad de concentrarse una vez más en la creación de capacidad de salud pública a gran escala también es la advertencia de COVID-19 a los países. El mundo está en un momento crítico en esta pandemia. La investigación colaborativa y el intercambio de conocimientos pueden ayudar a responder las siguientes preguntas clave: los beneficios y los costos de las diferentes estrategias de afrontamiento en diferentes situaciones; el grado de transmisión del virus; y la capacidad de la enfermedad para abrumar rápidamente los sistemas de salud más resistentes, etc. La lucha entre la humanidad y el virus es un proceso largo. Es importante aprender de las graves consecuencias del nuevo virus, mejorar continuamente la construcción del sistema médico y darse cuenta de que todos los países deben unirse contra el enemigo común. COVID-19 amenaza vidas humanas, amenaza los medios de vida de las personas y amenaza el estilo de vida de todos en todas las sociedades. La COVID-19 es una crisis verdaderamente global: la única forma de superarla es la solidaridad global.

A lo largo de toda la investigación, he cumplido la hipótesis de partida planteada. Creo que la traducción e interpretación jugaron un papel importante en la prevención de la pandemia de COVID-19. La traducción es el puente entre varios países y culturas. Para combatir la pandemia global, la velocidad del intercambio de información debe ser más rápida que la propagación de virus, y es la tecnología avanzada y el lenguaje unificado lo que determina la velocidad del intercambio de información. La traducción despejó la barrera del idioma para nosotros. Aunque el contenido traducido durante la pandemia se concentró principalmente en el campo de la ciencia médica, se puede prever la crisis económica y el movimiento de personas

después de la pandemia, por lo que los materiales traducidos no se limitan realmente a la traducción de textos médicos, sino que también incluyen traducciones juradas como expedientes académicos, contratos, certificados de penales, etc. La traducción tiene una gran demanda en países inmigrantes como España, porque es una necesidad para promover la integración social. Los inmigrantes chinos en España necesitan ayuda de traducción para aceptar el tratamiento médico, cooperar con las medidas de prevención de pandemias del gobierno local, hacer donaciones y promover la cooperación médica entre China y España. La pandemia también promovió el desarrollo de diversas actividades en línea, como el desarrollo de formularios de traducción remota, como la interpretación telefónica. Aunque el formulario de traducción remota tiene las desventajas como un alto costo, falta de contexto y falta de lenguaje corporal, es innegable que jugó un papel importante durante la pandemia. La construcción de un mecanismo de servicio de idiomas es una parte integral del sistema de gobernanza nacional moderno. La pandemia ha tenido muchos efectos negativos en el campo de los servicios de idiomas, especialmente la demanda de trabajo de interpretación se ha reducido debido a la cancelación de un gran número de conferencias internacionales. Sin embargo, los servicios de idiomas de emergencia han demostrado su importancia en términos de publicidad, rescate de idiomas, informes de la pandemia, seguimiento de la opinión pública internacional y traducción de documentos técnicos. Como función indispensable de los servicios de idiomas, los servicios de idiomas de emergencia son indispensables para la seguridad nacional, la estabilidad social, la vida de las personas, el socorro en casos de desastre y la gestión de crisis. Debemos resumir concienzudamente la situación de la pandemia, llamar la atención sobre ella y acelerar el desarrollo y la construcción. En la actualidad, el mundo se enfrenta a una amenaza sin precedentes. Pero esta también es una oportunidad para reconstruir un sistema médico más poderoso y llevar a cabo una cooperación global más efectiva, permitiéndonos enfrentar la próxima amenaza de salud global con más calma. Si bien nos estamos centrando en la crisis actual de COVID-19, debemos darnos cuenta de que la profundidad y la amplitud de las consecuencias de esta crisis han surgido gradualmente a nivel mundial. Debemos aprender las lecciones de esta pandemia sin demora, y solo entonces será posible garantizar que nuestras medidas de respuesta dejen un legado duradero y positivo que hará que el mundo sea más seguro.

Finalmente, como cualquier trabajo fin de master, el presente trabajo tiene sus limitaciones. La principal limitación de este trabajo es que todos los datos y el soporte teórico provienen de sitios web oficiales relevantes y de investigaciones y documentos publicados anteriormente, lo que significa que hay una falta de soporte de datos para las encuestas de campo y las actualizaciones continuas de los resultados de la investigación. Por lo tanto, espero que pueda realizar investigaciones in situ desde más ángulos para verificar y enriquecer estas conclusiones con más datos en investigaciones futuras.

[Traducción china:

也许全球对 COVID-19 最重要的应对想法是：成功地延迟疾病的传播并保护

医疗体系，准确诊断和有效隔离并治疗所有患有 COVID-19 的患者至关重要，包括轻度或中度的患者（在医疗或家庭环境中，取决于疾病的具体情况和严重程度）。随着 COVID-19 在全球范围内的扩散，大多数国家/地区的主要关注点是快速识别、发现和治疗重症 COVID-19 患者，并隔离有高风险感染征兆的患者。事实上，大部分国家将控制疫情传播和治疗确诊病例作为重点。迫切需要再次将重点放在大规模公共卫生能力建设上，这也是 COVID-19 向各国发出的警告。世界正处于这一大流行的关键时刻。研究合作和知识共享有助于应对以下几个关键问题：在不同情况下不同应对策略的收益和成本；病毒的传播程度；疾病快速压垮最有弹性的卫生系统的能力等等。人类与病毒的斗争是一个漫长的过程，重要的是从新型病毒导致的严重后果中吸取教训，不断完善医疗体系的建设，并意识到各个国家需要团结起来对抗共同的敌人。COVID-19 威胁着人类的生命，威胁着人们的生计，并威胁着每个社会每个人的生活方式。COVID-19 是一场真正的全球危机：要克服它，唯一的办法就是全球团结。

在整个研究中，我已经回答了最初提出的假设。我相信翻译在防止 COVID-19 大流行中起着重要作用。翻译是各个国家和文化之间的桥梁。为了与全球大流行作斗争，信息交换的速度必须快于病毒的传播，而先进的技术和统一的语言决定了信息交换的速度。翻译为我们扫清了语言障碍。尽管大流行期间翻译的内容主要集中在医学领域，但可以预见大流行之后的经济危机和人口迁移，因此翻译的材料并不仅限于医学文本的翻译，还包括宣誓翻译，例如学历记录、合同、刑事证明等。西班牙这样的移民国家对翻译的需求量很大，因为这是促进社会融合的必要条件。在西班牙的中国移民需要翻译的帮助才能接受医疗，配合地方政府的防疫措施，捐款以及促进中国和西班牙的医疗合作。大流行还促进了各种在线活动的发展，例如远程翻译形式的发展，例如电话口译。尽管远程翻译形式具有成本高、缺乏上下文和缺乏肢体语言的缺点，但不可否认的是，它在大流行期间起了重要作用。建立语言服务机制是现代国家治理体系不可或缺的一部分。该流行病在语言服务领域产生了许多负面影响，特别是由于取消了许多国际会议，对口译工作的需求减少了。但是，应急语言服务在宣传、语言救援、大流行报告、国际舆论监督和技术文件翻译方面已证明其重要性。紧急语言服务是语言服务必不可少的功能，对于国家安全、社会稳定、人民生活、救灾和危机管理都是不可或缺的。我们要全面总结大流行的情况，引起重视和加快发展建设。目前，世界面临着前所未有的威胁，但这也是重建更强大的医疗体系和开展更有效的全球合作的机会，使我们能够更加冷静地应对下一个全球健康威胁。当我们专注于当前的 COVID-19 危机时，我们必须认识到，这场危机的后果的深度和广度已逐渐在全球范围内出现。我们必须毫不拖延地吸取这一大流行的教训，只有这样，才能确保我们的应对措施留下持久和积极的遗产，这将使世界更加安全。

最后，本文与任何其他硕士论文一样，都有其局限性。本论文的主要局限性在于，所有数据和理论支持都来自相关的官方网站和发布时间较早的研究和文档，也就是说缺乏现场调查的数据支持和研究结果的持续更新。因此，我希望您可以从更多角度进行现场调查，以在将来的调查中用更多的数据验证并丰富这些结论。]

Bibliografía

- Bernays, E.L. 1947 The engineering of consent. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 250(1):113.120.
- Fischbach, H. (Ed.). (1998). *Translation and medicine*. John Benjamins Publishing.
- Hernández de la Rosa, Y., Moreno Martínez, F., & Fernández Peraza, A. (2010). "Consideraciones acerca del lenguaje especializado médico: nivel léxico-semántico". *Medisur*, 8(3), 69-71.
- Lippmann, W. 1997 *Public Opinion*. Free Press, New York/London.
- Muñoz Torres, C. A., Rodríguez Inés, P., & Hurtado Albir, A. (2011). *Análisis contrastivo y traductológico de textos médicos (inglés-español). El género caso clínico*. Universitat Autònoma de Barcelona. Tesis doctoral, España.
- Montalt Resurrecció, Vicent. «La consulta documental y humana aplicada a la traducción médica: reflexiones en torno a la práctica profesional y a la pedagogía». *Documentación aplicada y Espacio Europeo de Educación Superior*. Ed. María Pinto et al. Madrid: Arco Libros, 2009. 171-185.
- Mpofu, S. 2013 Social media and the politics of ethnicity in Zimbabwe. *Equid Novi: African Journalism Studies*, 34(1):115.122
- Montalt, V. y M. González Davies (2007): *Medical Translation Step by Step: learning by drafting*, Manchester, St. Jerome Publishing.
- Navarro, F. A. (2008): «Recetas médicas para nuestro lenguaje enfermo (1ª parte)», *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, vol. X, n.º 37, pp. 141-159.
- Newmark, Moya, and Moya, Virgilio. *Manual De Traducción / Peter Newmark ; Versión Española De Virgilio Moya*. Madrid: Cátedra, 1992. Print. Lingüística (Cátedra).
- Newmark, Peter. *A Textbook of Translation / Peter Newmark*. Prentice Hall, 1988.
- Paul S. Sehdev, "The Origin of Quarantine," *Clinical Infectious Diseases*, Volume 35, Issue 9, 1 November 2002, pp.1071–1072.
- Samuel Scheffler, *Immigration and the Significance of Culture*[J]. *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 35, No. 2, Spring 2007:93-94.
- Yoon, T-I., K-H. Kim and H-J. Eom. 2011 The border-crossing of habitus: media consumption, motives, and reading strategies among Asian immigrant women in South Korea. *Media Culture & Society*, 33(3):415.431.
- 阿克塞尔·霍耐特.为承认而斗争[M].上海:上海世纪出版集团, 2005:64
- 韩震.全球化时代的华侨华人文化认同的特点[J].扬州大学学报(人文社会科学版),2009,13(01):25-32.
- 康志洪.(2012).科技翻译.背景: 外语教学与研究出版社. p.2-3.
- 连锦添.海外同胞:如何留住“文化之根”[N]. 人民日报: 海外版, 2008-02-15(05).
- 孟庆跃, 杨洪伟, 陈文, 孙强, 刘晓云.《转型中的中国卫生体系》, disponible en: http://www.searo.who.int/entity/asia_pacific_observatory/publications/hits/china_health_systems_review_cn.pdf?ua=1
- 评论员.想起海外华人我们百感交集[N]. 环球时报, 2008-02-04(04)
- 约恩·吕森.怎样克服种族中心主义——21世纪历史学对承认的文化的探讨[J].山

东社会科学, 2007(11):38-43

赵红英《近一二十年来中国大陆新移民若干问题的思考》，载《华侨华人历史研究》2000年第4期。

章志诚（浙江省温州市人大常委会）《关于欧洲新移民问题的探讨》，载《八桂侨刊》2002年第1期。

Anexos