



Universidad  
de Alcalá

**Competencias clave en la formación en  
interpretación sanitaria en España. Estudio de  
caso curso 2022/23**

**Key competences in healthcare interpreting  
training in Spain. Case study year 2022/23**

Curso académico

**2022-2023**

**Máster Universitario en Comunicación Intercultural,  
Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos**

**Presentado por:**

**D<sup>a</sup> AURORA MARTÍNEZ GONZÁLEZ**

**Dirigido por:**

**Dra. D<sup>a</sup> CARMEN VALERO-GARCÉS**

**Alcalá de Henares, a 1 de septiembre de 2023**

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
RESUMEN.....	3
ABSTRACT .....	4
ABREVIATURAS .....	5
INTRODUCCIÓN .....	7
1. Objetivos y metodología .....	7
2. Estado de la cuestión .....	7
MARCO TEÓRICO.....	10
1. La interpretación .....	10
2. La interpretación en servicios públicos .....	11
3. La interpretación sanitaria.....	14
3.1. Situación de la interpretación sanitaria en España .....	17
3.2. Competencias del intérprete sanitario .....	20
3.2.1. Competencia lingüística y sociolingüística .....	24
3.2.2. Competencia traductora e interpretativa .....	26
3.2.3. Competencia social e intercultural .....	27
MARCO EMPÍRICO: FORMACIÓN EN INTERPRETACIÓN SANITARIA EN ESPAÑA	
CURSO 2022/23 .....	29
1. Formación reglada.....	29
1.1. Grado .....	30
1.2. Doble grado .....	41
1.3. Postgrado .....	45
2. Formación no reglada.....	57
2.1. Salud Entre Culturas.....	59
2.2.ACCEM.....	61
CONCLUSIONES .....	68
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS.....	I

Anexo 1. Asignaturas de interpretación en grado de TEI por universidad .....	I
Anexo 2: Folleto “Formación experta para personal sanitario” ACCEM.....	V
Anexo 3: Folleto “Formación experta para intérpretes” ACCEM .....	V
Anexo 4: Traducción .....	VI

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Oferta de lenguas B y C en grado de TEI .....	33
Tabla 2 Oferta de doble grado con TEI.....	42
Tabla 3 Resultados encuesta formación experta para personal sanitario .....	63
Tabla 4 Resultados encuesta formación experta para intérpretes .....	65

## RESUMEN

Las sucesivas crisis humanitarias que se han ido sucediendo durante los últimos años han provocado un flujo de movimientos migratorios con consecuencias para todos los países. Una de esas consecuencias es el choque que se produce entre estas personas que han tenido que emigrar y el país de acogida. Los intérpretes de servicios públicos cumplen la función de ayudar a estas personas en situación de vulnerabilidad permitiendo la comunicación entre ellas y las diversas instituciones. El choque que se produce en la asistencia sanitaria es tal vez aquel que pueda tener consecuencias más graves en la vida de estas personas, de ahí la importancia de contar con profesionales de la interpretación sanitaria. Sin embargo, esta profesión no recibe en España la importancia que se merece, tanto a nivel de reconocimiento profesional como educativo. Únicamente gracias a los esfuerzos realizados por asociaciones, grupos u ONG se han podido producir avances en este ámbito a nivel formativo. A lo largo de los últimos 15 años se han llevado a cabo cursos y seminarios específicos en diversas áreas de la interpretación sanitario, se han incluido asignaturas en la formación en TEI en las universidades e incluso se ha llegado a crear una formación a nivel de postgrado dirigida a la traducción e interpretación en servicios públicos. El objetivo de todas las acciones tomadas a lo largo de estos años es fomentar la formación especializada y profesional en este ámbito para que la interpretación sanitaria reciba el reconocimiento y la importancia que se merece.

Palabras clave: interpretación, interpretación en el ámbito sanitario, programas de formación en TEI, mediación intercultural, profesionalización de la TISP.

## **ABSTRACT**

The successive humanitarian crises that we have witnessed in recent years have caused a series of migratory movements with consequences for all countries. One of these consequences is the culture and linguistic shock that occurs between these people who have had to emigrate and the receiving countries. The role of public service interpreters is to help these people in vulnerable situations by enabling communication between them and the public institutions. The shock that occurs in healthcare is perhaps the one that may have the most serious consequences in the lives of these people, hence the importance of providing healthcare interpreting professionals. However, in Spain this profession does not receive the importance it deserves, both in terms of professional and educational recognition. It is only thanks to the efforts made by associations, groups, and NGOs that some kind of progress has been made in this field at the training level. Over the last 15 years, specific courses and seminars have been held covering various areas of healthcare interpreting, subjects have been included in translation at interpreting degrees at universities, and even it has been created a postgraduate training specialised on translation and interpreting in public services. The aim of all these actions taken over the years is to promote specialised and professional training in this field so that healthcare interpreting receives the recognition and importance it deserves.

**Keywords:** interpretation, interpreting in healthcare settings, T&I training programmes, intercultural mediation, PSIT professionalization.

## ABREVIATURAS

LO	-	lengua origen
LM	-	lengua meta
CM	-	cultura meta
DO	-	discurso origen
DM	-	discurso meta
ISP	-	interpretación en servicios públicos
TISP	-	traducción e interpretación en servicios públicos
EUTI	-	Escuela Universitaria de Traductores e Intérpretes
TEI	-	Traducción e Interpretación
UA	-	Universidad de Alicante
UAB	-	Universidad Autónoma de Barcelona
UAM	-	Universidad Autónoma de Madrid
UCAM	-	Universidad Católica San Antonio de Murcia
UCM	-	Universidad Complutense de Madrid
UCO	-	Universidad de Córdoba
UEM	-	Universidad Europea de Madrid
UGR	-	Universidad de Granada
UJI	-	Universitat Jaume I
ULPGC	-	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
UMA	-	Universidad de Málaga
UMU	-	Universidad de Murcia
UNEATLANTICO	-	Universidad Europea del Atlántico
UNIR	-	Universidad Internacional de la Rioja
UPF	-	Universitat Pompeu Fabra
UPO	-	Universidad Pablo de Olavide
UPV/EHU	-	Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
URJC	-	Universidad Rey Juan Carlos
USAL	-	Universidad de Salamanca
UVa	-	Universidad de Valladolid
UVic-UOC/UCC	-	Universidad de Vic – Universidad Central de Cataluña
UOC	-	Universitat Oberta de Catalunya

UVigo	-	Universidade de Vigo
VIU	-	Universidad Internacional de Valencia
MCER	-	Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas
LSC	-	lengua de signos catalana
CNV	-	Comunicación No Verbal
LNV	-	Lenguaje No Verbal
Obl.	-	obligatoria
Opt.	-	optativa
ADE	-	Administración y Dirección de Empresas
ECTS	-	sistema europeo de transferencia y acumulación de créditos
VdG	-	Violencia de Género

## INTRODUCCIÓN

Las actuaciones de los médicos se guían por la comunicación con el paciente. Es preciso escuchar y entender los malestares, indicar -o desaconsejar- la realización de pruebas, y finalmente establecer un diagnóstico y un tratamiento. Cuando el profesional sanitario y el paciente no comparten la misma lengua, surgen las barreras idiomáticas. (Navaza, 2014: 9)

### **1. Objetivos y metodología**

La interpretación sanitaria es aquella que permite la comunicación entre el profesional sanitario y el paciente. Teniendo en cuenta la importancia del contexto en el que se desarrolla esta actividad y que, dependiendo del desempeño de ella, puede llegar a afectar la salud e incluso la vida de una persona, cabría esperar que esta profesión recibiera más atención que la que recibe actualmente.

El objetivo de este trabajo es mostrar las opciones de formación en interpretación sanitaria que existen hoy en día en España, analizar las competencias adquiridas y comprobar si realmente estas opciones de formación contribuyen a mejorar la profesión y su reconocimiento.

Para lograrlo seguiremos una metodología mixta. La primera parte del trabajo consistirá en un módulo teórico donde incluiremos una breve introducción a la interpretación sanitaria, desde lo más general a lo más específico, y a continuación desarrollaremos la situación actual de la profesión en España y las competencias, obligaciones y aspectos éticos de la misma en base a los estándares profesionales, estudios y normativas de diferentes países. Una vez aportada la teoría, procederemos a escribir la parte práctica, que consistirá en una revisión bibliográfica de las guías docentes y planes de estudio de la oferta de formación en TEI, TISP y, más específicamente, interpretación sanitaria en España en el curso 2022/23. Tomando la información de las asignaturas incluidas en los planes de estudio que guarden alguna relación con las competencias tratadas en el marco teórico, analizaremos si la formación resulta suficiente para el ejercicio de esta profesión.

### **2. Estado de la cuestión**

En 2006, María Isabel Abril Martí presentó su tesis doctoral en la Universidad de Granada, cuyo objetivo principal era presentar una visión de la ISP en su conjunto que aporte datos útiles

de cara a su profesionalización<sup>1</sup>. Para lograrlo, Abril Martí llevó a cabo una investigación en la que se definían los elementos que caracterizan a la ISP como género (sociocomunicativos, contextuales, pragmáticos y funcionales), comparaba la evolución y el estado actual de este ámbito en distintos países (Italia, España, Bélgica, Alemania y Austria, Países Bajos, Francia, Reino Unido, Noruega y Finlandia, Canadá, Dinamarca, Malasia, Estados Unidos, Sudáfrica, Australia y Suecia), clasificándolos en función del tipo de solución aportada a estos problemas de comunicación (soluciones *ad hoc*, servicios lingüísticos genéricos, soluciones basadas en planteamientos legalistas y soluciones integrales), e identificaba y contrastaba las diferentes tendencias y modelos de formación en ISP en estos países.

Con las conclusiones extraídas de esta investigación, Abril Martí propuso una aproximación preliminar a las bases para el diseño curricular en ISP basándose en el diseño curricular de Kelly (2005).

Varios años después, en 2016, Iciar Alonso y Jesús Baigorri publicaron un estudio en el que se presenta el contexto social, académico y pedagógico de un proyecto llevado a cabo por el grupo *Alfaqueque* de la Universidad de Salamanca que desarrolla materiales multimedia para la formación en ISP<sup>2</sup>. Se muestra también en este estudio la metodología y herramientas didácticas desarrolladas y utilizadas por el equipo (profesores intérpretes de la Universidad de Salamanca). Asimismo, se destaca la participación de los alumnos en la formación en ISP y los puntos fuertes y débiles de la metodología expuesta a lo largo del estudio que se sigue en las clases de interpretación de la Universidad de Salamanca.

Posteriormente, en 2019, Fátima Camacho redactó un trabajo de investigación en el que se analizaban la formación en mediación intercultural, traducción e interpretación en los servicios públicos en las universidades españolas<sup>3</sup>, se realizó un estudio en base a las asignaturas y contenidos en TISP incluidos en dicha formación que permitió extraer las principales competencias en traducción e interpretación en este ámbito.

Es mismo año también se publicó un artículo de Francisco J. Vigier-Moreno y Raquel Lázaro sobre la formación en interpretación remota<sup>4</sup>. Este estudio, publicado antes de la pandemia, introduce la interpretación remota y las características comunes y diferencias frente a la interpretación presencial. Se muestran también los principios generales de la formación en

---

<sup>1</sup> La Interpretación en los Servicios Públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular, 2006

<sup>2</sup> Enseñar la interpretación en los servicios públicos: una experiencia docente, 2016

<sup>3</sup> Formación en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos en los programas oficiales de grado impartidos en España, 2019

<sup>4</sup> La formación en interpretación remota: una experiencia docente interuniversitaria, 2019

interpretación remota y la estructura, metodología y diseño de las asignaturas de los grados en TEI de la UPO y la UAH que contienen actividades formativas de interpretación remota.

Por último, mencionamos el artículo de Cristina Álvaro Aranda y Raquel Lázaro Gutiérrez sobre la formación en interpretación sanitaria<sup>5</sup>. En este artículo, las investigadoras realizan un análisis de los itinerarios formativos en interpretación sanitaria en universidades españolas, empresas privadas y ONG, valiéndose de una entrevista distribuida a los distintos centros educativos y consiguiendo recabar un total de 28 respuestas.

Tal y como se puede observar, el tema tratado en este trabajo no es un tema nuevo e incluso hemos usado estos estudios que hemos mencionado como guía para nuestro trabajo. Sin embargo, consideramos que, debido a la situación que nos ha tocado vivir en la que los cambios se suceden unos a otros rápidamente, no sobra realizar otro estudio sobre el mismo tema, enfocado en este caso al curso en el que nos encontramos, 2022/23. Esto nos puede permitir observar los cambios producidos en las asignaturas a lo largo de los años, comprobar si realmente hay mejoras o no, si la formación prepara para la profesión de manera adecuada y si la formación en este ámbito, y en general la interpretación sanitaria como profesión, ha ganado alguna mejora o reconocimiento con respecto a la situación anterior a 2020.

---

<sup>5</sup> La formación en interpretación sanitaria y su camino hacia la profesionalización: un análisis de itinerarios formativos propuestos desde distintas entidades en España, 2021

## MARCO TEÓRICO

### 1. La interpretación

Desde que el ser humano adquirió la habilidad del lenguaje ha sido necesaria la existencia de intermediarios que permitieran los intercambios con otros pueblos o grupos que no hablaran la misma lengua. Teniendo en cuenta que el fin último de la interpretación es permitir la comunicación entre dos hablantes que no comparten la misma lengua, podemos considerar que la interpretación ha existido desde siempre y que es una actividad tan antigua como la traducción (Valdivia Campos, 1995; entre otros). Hoy en día es incluso más evidente la importancia de la traducción y la interpretación ya que vivimos en un mundo globalizado donde continuamente se producen intercambios entre lenguas que necesitan un intermediario que permita el entendimiento entre ambas partes.

Cualquier persona ajena a este ámbito puede considerar la interpretación como una simple operación de codificación y decodificación, donde el intérprete se dedica a cambiar los signos lingüísticos de una lengua a otra. Las personas que nos estamos formando en esta profesión o ya nos dedicamos a ella, sabemos que la realidad de la interpretación es mucho más compleja y una simple interpretación palabra por palabra, en la mayoría de los casos, no resultaría efectiva. Para realizar un trabajo satisfactorio, el intérprete necesita extraer el significado del discurso en la LO y reformularlo en la LM, adaptándolo además a la CM (Valdivia Campos, 1995). De aquí podemos deducir que un simple conocimiento de las lenguas de trabajo no es suficiente, sino que también es necesario tener un conocimiento profundo de las culturas de los países donde se hablan estas lenguas y las posibles diferencias culturales que pueden surgir entre ambas.

Según afirma Valdivia Campos (1995: 177), el proceso de interpretación consiste en tres fases:

1. Audición del mensaje en LO → orador = emisor, intérprete = receptor
2. Proceso de decodificación, memorización y recodificación (plano psicolingüístico) en LO y LM
3. Reformulación en LM → intérprete = emisor, oyente = receptor

Dentro de la interpretación, podemos hablar de dos grandes modalidades que se diferencian en el momento en el que se produce la reformulación con respecto a la emisión del texto origen, es decir, la distancia temporal entre la fase 1 y la fase 3. Estas dos modalidades son la interpretación simultánea y la interpretación consecutiva.

- En el caso de la simultánea, el intérprete reformula el discurso emitido al mismo tiempo que se está emitiendo, dejando únicamente unos segundos de separación entre el DO y el DM y permitiendo la enunciación del DO de manera ininterrumpida. Por lo tanto, en esta modalidad la fase de audición y descodificación deben realizarse prácticamente al mismo tiempo, por lo que es una disciplina que requiere destrezas como la anticipación morfosintáctica y conceptual del DO, adquisición de velocidad en el habla y división de la atención (Ivars, 2002).
- En la modalidad consecutiva el intérprete debe esperar a que el orador termine el DO para emitir el DM. Dentro de ella se diferencian dos submodalidades, dependiendo del número de oradores y la situación. En primer lugar, la consecutiva monológica es aquella en la que el intérprete normalmente interpreta el discurso de un solo orador durante las pausas que éste realice. Suelen ser intervenciones largas (15-20 minutos), por lo que esta disciplina requiere tener un buen manejo de la técnica de toma de notas, memoria, oratoria y capacidad de síntesis. En segundo lugar, la consecutiva dialógica, también conocida como consecutiva corta, interpretación de enlace o interpretación bilateral, es aquella donde el intérprete interpreta diálogos entre dos o más personas y reformula el DO cuando se produce un cambio de hablante, esto obliga al intérprete a dominar el cambio rápido de código y los turnos de palabra. Esta última se considera la modalidad de traducción primigenia ya que es la que se ha utilizado desde que hay comunidades lingüísticas diferentes con necesidades de comunicación (Ivars, 2002). Además, en este caso la interpretación se ve determinada por el desarrollo de la interacción, pero también la interacción se ve afectada por la propia interpretación, ya que el intérprete es la única persona presente que conoce ambos códigos y puede permitir la comunicación. Esta modalidad es la que nos interesa en este trabajo.

## **2. La interpretación en servicios públicos**

Hemos explicado brevemente qué es la interpretación y sus dos principales modalidades atendiendo al momento de la reformulación con respecto a la emisión, sin embargo, la interpretación también puede clasificarse según las circunstancias de la situación comunicativa. Aunque existen tipos de interpretación más específicos, todos ellos pueden englobarse en dos grandes grupos:

- Interpretación de conferencias
- Interpretación en los servicios públicos

Este trabajo se centrará en el segundo punto. Este es un tipo de interpretación donde participan un mínimo de tres participantes: el proveedor de servicios públicos, el usuario de dichos servicios y el intérprete, donde el intérprete emplea la consecutiva dialógica o bilateral para permitir la comunicación entre los otros dos participantes. En algunos casos también se emplea la traducción a la vista y la simultánea susurrada.

Actualmente la denominación que suele utilizarse para reconocer este tipo de interpretación es el de interpretación en servicios públicos, en adelante ISP. Sin embargo, a lo largo de su desarrollo como profesión ha recibido varias denominaciones que nos gustaría mencionar brevemente en este trabajo, ya que nos permiten ver cómo ha ido avanzando el reconocimiento de la profesión a lo largo de los años. En sus inicios, se conocía como interpretación comunitaria como traducción del nombre que recibía en muchos países: *community interpreting*. Esta denominación provocaba ciertas controversias, por un lado, comunitaria/*community* se podía identificar con la interpretación de conferencias dentro de la UE (antes Comunidad Europea) y producir confusión, y por otro lado, el uso de este término puede suponer una traba en la profesionalización de esta actividad debido a que *community* es una palabra que suele estar relacionada con actividades voluntarias y puede dar una idea de desprofesionalización, es decir, una actividad desempeñada por intérpretes no profesionales para ayudar a gente sin recursos. Por estas razones España y la mayoría de países optaron por buscar otras soluciones que enmarcaran mejor la situación en la que se da este tipo de interpretación. Por ejemplo, en Reino Unido se utiliza *public service interpreting*; en Australia, al ser este el tipo de interpretación más habitual se conoce únicamente como *interpreting*; en Bélgica y Francia recibe también el nombre de *liaison interpreting* y en Suecia se emplean los términos *kontakttolk* y *dialogtolk*; por poner algunos ejemplos (Abril Martí, 2006: 20-25). Por supuesto, esta profesión está actualmente reconocida en casi todos los países y ya no se puede decir que exista el dilema de denominación de esta profesión, pero sí que resulta interesante recalcar las diferentes denominaciones que recibe y observar cómo todas están relacionadas con la realidad de la profesión y/o la situación comunicativa.

Tal y como afirma Ivars (2002: 10), «el objetivo principal en este tipo de interpretación es ofrecer la posibilidad de relacionarse de manera efectiva con la sociedad a personas residentes en un país cuya lengua oficial desconocen». El contexto social de multiculturalismo y multilingüismo en el que vivimos inmersos ha aumentado la necesidad de comunicación de las personas y es innegable que la sociedad actual requiere continuamente, y en diversos ámbitos, a traductores e intérpretes. A lo largo de las últimas décadas se han ido sucediendo diversas crisis humanitarias que han provocado desplazamientos de población. A finales de 2022, según

el informe de Tendencias Globales de Desplazamiento Forzados en 2022 de ACNUR (2023), hubo 108,4 millones de desplazados por la fuerza en todo el mundo; 35,3 millones de refugiados, 5,4 millones de solicitantes de asilo y 5,2 millones de otras personas que necesitan protección internacional. Los países que acogieron un mayor número de refugiados fueron Türkiye, que acogió casi 3,6 millones, siendo el mayor número de personas acogidas por un país a nivel mundial, seguido de la República Islámica de Irán (3,4 millones), Colombia (2,5 millones), Alemania (2,1 millones) y Pakistán (1,7 millones). En cuanto a la situación en España, aún no se ha publicado el informe relativo a la actividad de 2022, pero podemos extrapolar los resultados del informe de 2021, sumando los movimientos migratorios producidos por las diversas crisis humanitarias que se sucedieron en 2022. Según recoge el informe de actividad de 2021 de la Subdirección General de Protección Internacional/Oficina de Asilo y Refugio (SGPI/OAR), en 2021 se presentaron 65.482 solicitudes de protección internacional, situando a España entre los principales países receptores de solicitudes de protección internacional, por detrás de Alemania y Francia. Los países de los que se recibieron un mayor número de solicitudes fueron Venezuela, Colombia, Marruecos, Mali, Senegal, Perú, Honduras, Afganistán, Pakistán y Ucrania. Todas estas solicitudes de asilo requieren una comunicación entre las personas solicitantes y los servicios públicos que no siempre es posible llevar a cabo debido al desconocimiento del idioma. Es en este momento cuando se hace necesaria la presencia de un intérprete que permita y facilite la ayuda a una persona en situación de vulnerabilidad.

Los intérpretes de servicios públicos no son solo necesarios en contextos de asilo y protección internacional, sino también en todos esos contextos donde se da esta situación de vulnerabilidad de una persona frente a los servicios públicos debido a un problema de comunicación. Por ejemplo, los inmigrantes laborales o incluso los turistas se ven afectados por esta dificultad en la comunicación con los servicios públicos. En este último grupo se incluye un importante colectivo en España de «turistas residentes», es decir, ciudadanos no españoles que se han instalado de manera temporal o permanente en la zona de costa mediterránea.

Abril Martí (2006: 5) define la ISP como «aquella que facilita la comunicación entre los servicios públicos nacionales —policiales, judiciales, médicos, administrativos, sociales, educativos y religiosos— y aquellos usuarios que no hablan la lengua oficial del país y que habitualmente pertenecen a minorías lingüísticas y culturales». Pöchhacker (2002, como se citó en Burdeus, 2015: 11) la define como «la interpretación que se desarrolla en el contexto institucional de una sociedad cuando los proveedores de servicios públicos y sus usuarios hablan lenguas distintas» y Mikkelsen (1996, como se citó en Burdeus, 2015: 11) como «una

actividad que permite que personas que no hablan la lengua oficial del país en el que se encuentran puedan comunicarse con los prestatarios de los servicios públicos, con tal de garantizar el acceso igualitario a los mismos». Podríamos seguir citando un montón de autores y llegaríamos a la misma conclusión, es decir, la ISP tiene como objetivo principal facilitar la comunicación entre las administraciones de un país y todas las personas que desconozcan el idioma que se emplea en dichas administraciones. En estos casos suele ser crucial la intervención del intérprete ya que además del choque lingüístico suele producirse un choque cultural y una situación de desigualdad entre el proveedor de servicios públicos y el usuario. Tal y como menciona Burdeus (2015: 12), la ISP facilita el acceso igualitario a los servicios públicos y, por lo tanto, responde a una necesidad social de una comunidad de personas que no podrían ejercer de otra manera su derecho de acceso a estos servicios. La ISP resulta de vital importancia para aquellas personas que no podrían alcanzar el nivel de vida que la prestación de servicios que el país de acogida ofrece, al no encontrarse en una situación de igualdad por la barrera lingüística.

En los últimos años, desde la pandemia del COVID, se han sucedido distintas crisis que han provocado un cambio en la sociedad. La pandemia y el confinamiento provocaron un auge en el uso de herramientas digitales y las nuevas tecnologías en multitud de profesiones, y la traducción e interpretación es una de ellas. La interpretación simultánea remota ha ganado especial relevancia durante estos años y, en el ámbito de la ISP, destaca la interpretación telefónica como una manera más fácil y rápida de acceder a intérpretes de lenguas minoritarias en cualquier situación. Otras crisis humanitarias que han sucedido en estos años, como la crisis de Afganistán o la guerra de Ucrania, ponen de manifiesto la complejidad de la migración y la necesidad de respuesta rápida ante estas situaciones de emergencia. En estas crisis se hace necesaria la presencia de intérpretes que faciliten la comunicación a personas que se han visto obligadas a huir de sus hogares y llegan a un país donde desconocen el idioma y la cultura, un papel que en muchas ocasiones ha sido cubierto por voluntarios y que ha abierto investigaciones y estudios acerca de la actuación ética de estas personas y los retos que encuentran estos intérpretes *ad hoc* (Valero, 2022).

### **3. La interpretación sanitaria**

Como ya hemos mencionado anteriormente, el desarrollo de la ISP difiere mucho entre unos países y otros y esta diferencia radica en las medidas tomadas ante las necesidades de interpretación, el reconocimiento del papel del intérprete, el valor económico asignado a esta labor y las posibilidades de formación. Australia es el país pionero en cuanto al desarrollo de la

TISP. Gracias a la creación en 1973 del *Telephone Interpreter Service*, un servicio de interpretación en hospitales de Sydney que posteriormente dio lugar al *NSW Health Care Interpreter Services* y, desde 1977, su sistema de acreditación nacional de intérpretes (NAATI), ha servido y sirve como ejemplo para el desarrollo de esta profesión en otros países (Valero, 2006).

Dentro de la ISP existen diferentes especialidades en función de la situación comunicativa de cada caso y el tipo de servicio público donde se lleve a cabo y encontramos diferencias en la profesionalización entre los distintos ámbitos donde tiene lugar, por ejemplo, la interpretación sanitaria esta mucho menos reconocida y regularizada que la interpretación jurídica. La interpretación sanitaria es considerada por muchas personas, a veces incluso el propio personal sanitario, como una labor voluntaria y que puede evitarse en muchos casos. A esta idea generalizada que se tiene sobre la profesión, se le suma que únicamente se dispone de intérpretes profesionales en ciertos centros sanitarios, normalmente privados, y en muchos casos se hace uso de personas sin la formación requerida para que actúen de intermediarios.

La interpretación sanitaria es aquella que ocurre en los centros sanitarios y permite y facilita la comunicación entre el personal sanitario y los pacientes que desconocen el idioma, permitiendo así el correcto diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Navaza (2014) nos da cinco puntos clave que caracterizan la interpretación sanitaria. El primero de ellos es la asimetría, en general en todos los ámbitos de la ISP se produce esta situación en la que el proveedor de servicios públicos se sitúa en una posición de poder frente al usuario, que desconoce la lengua y la cultura del país y el intérprete debe ser capaz de gestionar esta diferencia de poderes para crear un marco de comunicación común. El segundo punto son las emociones, es cierto que no todas tienen por qué ser negativas, pero sí que son las predominantes en el ámbito sanitario. Los intérpretes deben ser conscientes de la información que están transmitiendo y adecuar la comunicación a las emociones que pueden estar causando en los usuarios, por ejemplo, cuando se transmiten malas noticias, situaciones de preocupación, xenofobia, desconfianza, etc. la cultura representa el tercer punto clave de la interpretación sanitaria, incluso entre personas del mismo país puede haber una gran diferencia cultural. En este ámbito los elementos culturales más importantes a los que los intérpretes deben estar atentos con el fin de evitar malentendidos interculturales son los conceptos de salud y enfermedad, la concepción del cuerpo, las creencias religiosas, los referentes en materia de atención sanitaria, la comunicación médico-paciente y los mandatos de género. Los derechos constituyen el cuarto punto clave, no podemos olvidar que la función del intérprete es asegurar el derecho a la salud de las personas desconocedoras de la lengua del país de acogida. Por último, el contexto, no todas las situaciones en las que

puede intervenir un intérprete sanitario serán sobre temas de salud, en ciertas ocasiones tal vez se requiera la presencia de un intérprete con temas de trabajo social, documentación, sesiones informativas, etc.

Como hemos explicado anteriormente, España ha sufrido en las últimas décadas un gran aumento en la inmigración, y la sanidad es uno de los sectores que más se ha visto afectado por este auge. Sin embargo, la figura del intérprete en servicios sanitarios no está totalmente reconocida, llegando incluso a ser prácticamente inexistente en algunos centros sanitarios.

En España, según el artículo 1.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, «son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional». Los extranjeros que no residen legalmente en el país tienen derecho a la asistencia sanitaria de urgencia por enfermedades graves o accidentes y asistencia durante el embarazo, parto y postparto. Asimismo, todos los extranjeros menores de edad tienen derecho a recibir asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles (artículo 3 ter. Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril).

Por lo tanto, a pesar de las diferentes condiciones que se apliquen dependiendo de la situación personal, una persona extranjera tiene derecho a asistir a los servicios sanitarios en España en caso de necesidad. A pesar de ello, estas personas extranjeras se encuentran ciertas barreras que complican esta asistencia sanitaria y puede mermar el derecho de estas personas al acceso a estos servicios en igualdad de condiciones que los españoles. La principal barrera a la que se enfrentan es la barrera lingüística, debido a que una gran mayoría de las personas inmigrantes que llegan a España desconocen el idioma o tienen un nivel bajo que les impide comunicar correctamente su problema cuando acuden a alguno de estos servicios. Otras barreras que pueden afectar a la comunicación de las personas extranjeras con los servicios de salud son aquellas basadas en el distinto uso y dominio del registro, conceptos y términos médicos, barreras culturales y barreras sistémicas, aquellas causadas por la complejidad del sistema sanitario o la actitud de los profesionales sanitarios (Abril Martí y Martín, 2011).

Esta situación lleva a los profesionales de la salud a buscar soluciones que no siempre resultan efectivas, por ejemplo, en muchos hospitales se suele pedir a los pacientes que vengan acompañados por un familiar o amigo que hable mejor el idioma y pueda actuar de intermediario (Burdeus, 2015: 69). Esta opción implica muchos problemas ya que, en primer lugar, se incumple el principio de imparcialidad que debería existir en una situación de interpretación, a veces la persona que actúa de intérprete tampoco tiene un conocimiento tan avanzado del idioma y puede cometer errores que repercutan en el diagnóstico y a veces existe

un desequilibrio de poder entre el paciente y su acompañante que impide la comunicación efectiva entre el paciente y el personal sanitario. En algunos casos este papel de intérprete lo llevan a cabo los propios hijos, menores de edad, poniéndolos en una situación a la que igual no saben enfrentarse, ya sea por desconocimiento de términos médicos o por la gravedad de la situación. También en muchas ocasiones se recurre a voluntarios de asociaciones u ONG antes que a intérpretes profesionales. Es cierto que estos intérpretes voluntarios suelen tener formación en ISP y son capaces de realizar una buena labor de interpretación, pero refuerza la imagen que se tiene de la ISP, y especialmente de la interpretación sanitaria, como una actividad voluntaria y no profesional. En algunas ocasiones sí que se recurre a servicios de ISP, ya sea mediante un propio servicio de intérpretes del centro, intérpretes mandados por embajadas, empresas de interpretación telefónica o incluso pacientes que contratan a su propio intérprete. Hay ocasiones en las que ni siquiera hay una persona que lleve a cabo el papel de intérprete y la comunicación es prácticamente imposible, valiéndose únicamente de un español básico, un limitado conocimiento de la lengua del paciente, diccionarios o incluso gestos o dibujos (Burdeus, 2015).

### **3.1. Situación de la interpretación sanitaria en España**

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se creó en 1908 y engloba todas las prestaciones y servicios sanitarios en España. En 1986, mediante el artículo 1.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se estableció la asistencia sanitaria universal, es decir, todos los españoles y extranjeros residentes en España tienen derecho a una asistencia sanitaria en igualdad de condiciones. Es este último aspecto, la igualdad de condiciones, la que hace plantearnos la necesidad de un intérprete que permita la comunicación efectiva entre los pacientes extranjeros y el SNS. Si nos situamos desde el punto de vista de una persona extranjera que llega a España y no conoce el idioma, es imposible que reciba una asistencia sanitaria al mismo nivel de calidad que una persona española, ya que no habrá un entendimiento mutuo entre paciente y personal sanitario y, por lo tanto, esta persona será incapaz de transmitir qué le ocurre y el personal sanitario no podrá emitir un diagnóstico correcto.

Suelen llevarse a cabo varias soluciones cuando aparece este problema, algunas de ellas sin los buenos resultados que cabría esperar. En 2006, Abril Martí situaba a España entre aquellos países que empleaban soluciones *ad hoc* para enfrentarse a los problemas de comunicación entre estas personas extranjeras y los servicios públicos. Es decir, se adoptaban soluciones puntuales para hacer frente a una necesidad puntual y, normalmente, el criterio que se seguía para elegir intérpretes era la disponibilidad, por lo que a menudo ejercían esta función familiares

y amigos del usuario y/o personal más o menos bilingüe del servicio público. Desde 2006 la situación no ha cambiado mucho, y aunque es cierto que se han producido ciertos avances en cuanto a formación de intérpretes sanitarios y reconocimiento de la importancia de esta profesión, aún hay muchos casos en los que no se hace uso de intérpretes en situaciones que lo requieren, ya sea por desconocimiento de esta posibilidad o la negativa a usarlo por parte de los pacientes o profesionales sanitarios.

En 2015, Nevado Llopis realizó un estudio sobre la influencia de los profesionales sanitarios en el reconocimiento y desarrollo de la interpretación médica. En este estudio se realizaron entrevistas con personal sanitario de centros de salud de una ciudad localizada en Aragón, donde se les consultó acerca de las barreras lingüísticas, las estrategias empleadas para reducir o eliminar estas barreras y el rol que consideran que tiene el intérprete. Gracias a estas entrevistas, Nevado concluyó que, en muchas ocasiones, a pesar de que exista un servicio de interpretación profesional disponible, el personal sanitario recurre a intérpretes *ad hoc* para superar las barreras lingüísticas debido principalmente a un desconocimiento del trabajo y las funciones del intérprete sanitario. Como conclusión, Nevado resalta la importancia de la concienciación y formación del personal sanitario como medida para el desarrollo profesional de la figura del intérprete sanitario. Es decir, no se trata solo de formar y educar a los futuros intérpretes, sino también a los usuarios de la interpretación.

Cabe destacar en este apartado que la interpretación sanitaria en España esta mayoritariamente dirigida a un tipo concreto de personas extranjeras que, precisamente, no suelen recibir el término inmigrante. Estos son residentes extranjeros de países desarrollados que suelen tener un nivel adquisitivo elevado y vienen al país por libre elección, ya sea como pensionistas o empleados de grandes multinacionales. Esto provoca que en determinadas zonas donde residen un mayor número de estas personas, como puede ser la Costa del Sol, las Islas Baleares o las Canarias, haya un mayor desarrollo de los servicios de interpretación en centros sanitarios para responder a las necesidades de estos residentes extranjeros. Otro factor que influye en la creación de estos servicios específicamente dedicados a un tipo concreto de extranjeros son que las lenguas y culturas de los países desarrollados suelen tener una mayor difusión y suponen menos diferencias culturales, facilitando la interacción comunicativa, en comparación con las lenguas y culturas de países africanos o asiáticos que tienen una difusión limitada y no hay una disponibilidad tan grande de intérpretes (Abril Martí, 2006: 106).

Por lo tanto, ya sea debido a factores económicos o demográficos, la situación actual en España de la interpretación sanitaria no está tan consolidada como debería y difiere entre unas comunidades y otras. En 2006, Abril Martí ya mencionaba las tres soluciones que solían

aplicarse en este ámbito y de las que nos vamos a servir para mostrar la situación actual, 17 años después:

- Interpretación *ad hoc*: sigue siendo un recurso muy utilizado en consultas médicas y a menudo se anima a los pacientes que desconocen la lengua a que vengan acompañados de un familiar o amigo que pueda actuar de intermediario. Esta solución, aunque efectiva, plantea problemas éticos, ya que incumple el principio de confidencialidad e imparcialidad que debería darse en estas situaciones, además de poner a una tercera persona en el conflicto de comunicar la gravedad de la situación o malas noticias. Este conflicto se agrava cuando son los niños los que actúan de intérpretes para sus propios padres o familiares. Esto ocurre con cierta frecuencia en las familias inmigrantes debido a que los niños están escolarizados y son los que más facilidad tienen de aprender el idioma. Por último, esta solución también puede provocar malentendidos o situaciones a las que igual la persona que acompaña no sabe enfrentarse por desconocimiento de la terminología o la administración sanitaria.
- Interpretación por ONG: existen en España varias ONG que ofrecen servicios de interpretación para personas inmigrantes que se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad. Estos servicios suelen llevarse a cabo por voluntarios o alumnos de prácticas, es decir, intérpretes que no reciben remuneración por su trabajo, y por lo tanto refuerza la imagen de la ISP como una actividad no profesionalizada. Por ejemplo: ACCEM y CEAR, por mencionar algunos ejemplos de ONG españolas que ofrecen servicios de interpretación a refugiados y solicitantes de protección internacional<sup>6</sup>.
- Interpretación profesional: algunos centros sanitarios privados tienen su propio servicio de intérpretes durante todo el año o, más frecuente y especialmente en sitios con una mayor afluencia de turismo, en temporada de verano, que permite cubrir las lenguas más comunes (inglés, francés, árabe, etc.). El principal problema de estos servicios es la imposibilidad de tener intérpretes de todas las lenguas, especialmente de aquellas minoritarias. Por este motivo se suelen subcontratar empresas como Dualia, o InterpretSolutions, que gestionan intérpretes con una mayor variedad de lenguas y en modalidad tanto presencial como telefónica.

---

<sup>6</sup> <https://www.accem.es/interpretación-y-traducción/>  
<https://www.cear.es/projects/traducción-e-interpretación/>

Dentro de la interpretación profesional nos gustaría hacer un breve apunte sobre la interpretación telefónica y el avance que ha tenido durante los últimos años, especialmente a partir de la pandemia de Covid-19. Esta es una modalidad de interpretación de enlace o bilateral en la que el intérprete no comparte espacio con los usuarios del servicio. La principal ventaja de este tipo de interpretación es la disponibilidad en cualquier momento y la amplia variedad de lenguas que se pueden cubrir, al no ser necesario un intérprete de manera presencial, es más fácil encontrar a un profesional de las lenguas requeridas que esté disponible y simplemente tenga que hacer una llamada. El aspecto negativo es que el intérprete únicamente puede escuchar a los usuarios, pero no puede observar la situación, por lo que se pierda esa gran carga de sentido que transmite la CNV (Navaza, 2014).

En este apartado consideramos importante mencionar brevemente la figura del mediador intercultural, que ha surgido especialmente dentro del sector sanitario. El mediador intercultural es una persona que actúa de enlace entre la sociedad mayoritaria y la población inmigrante y resuelve diferencias socioculturales y del funcionamiento del país. Esta figura se propone como una solución tanto a problemas de multiculturalidad como a problemas lingüísticos. Los límites entre el mediador intercultural y el intérprete a menudo no están bien definidos y en muchos casos suelen tratarse como dos perfiles profesionales en uno; la diferencia principal es el grado de intervención de los mediadores interculturales y la creación de un vínculo personal de confianza y empatía con los pacientes frente a al papel neutro característico de los intérpretes (Abril Martí, 2006: 107-108; Salud Entre Culturas, 2019).

### **3.2. Competencias del intérprete sanitario**

La competencia profesional es el conjunto de capacidades, habilidades, conocimientos y actitudes que deben tener cualquier profesional (Abril Martí y Martín, 2008). Las competencias del intérprete sanitario no difieren mucho de las que debe tener cualquier intérprete que emplee la modalidad consecutiva. Abril Martí y Martín (2008) analizan en su investigación las diferentes habilidades que tiene que tener un intérprete de servicios públicos según diversas fuentes: los estándares profesionales de la *American Society for Testing and Materials (ASTM)* y del *National Centre for Languages (CILT)*, las recomendaciones específicas para la ISP del *European Language Council (ELC)* y el programa europeo *Grotius (98/GR/131)* y la oferta formativa para ISP de distintos países y en base a ello proponen un modelo de competencia específica para la ISP.

Para estructurar su propuesta, Abril Martí y Martín (2008) se apoyaron en el modelo de competencia traductora propuesto por Kelly (2002: 14-18 y 2005: 32, 33 y 73-78, como se citó en Abril Martí y Martín, 2008) y establecen siete áreas de competencia para la ISP con el objetivo de «proponer un sistema amplio y flexible que permita identificar de forma genérica al intérprete en los servicios públicos como experto» (Abril Martí y Martín, 2008: 109):

1. Subcompetencia comunicativa y textual en las lenguas de trabajo: destaca la importancia de tener un amplio conocimiento de los distintos registros, dialectos y variedad de las lenguas debido a la multitud de situaciones que pueden darse en la ISP.
2. Subcompetencia cultural e intercultural: el intérprete de servicios públicos debe conocer el trasfondo sociocultural de sus lenguas de trabajo y ser consciente de las posibles diferencias que puedan surgir en cualquier situación, especialmente aquellas relativas a las relaciones interpersonales y los diferentes conceptos de salud o justicia.
3. Subcompetencia temática: en el caso de la ISP es necesario saber cómo funcionan los diferentes servicios públicos, los temas más habituales del campo en el que se esté especializado y el discurso y la terminología empleada por los proveedores de servicios públicos.
4. Subcompetencia instrumental profesional: en esta competencia destacan la importancia de conocer la deontología profesional y los límites del intérprete.
5. Subcompetencia psicofisiológica: capacidad de atención, concentración y memoria.
6. Subcompetencia interpersonal: en el caso de la ISP es esencial que el intérprete tenga un amplio dominio de esta competencia ya que necesita ser capaz de gestionar la conversación interpretada, moderando, pidiendo aclaraciones o interrupciones. Dentro de esta competencia también se incluye la capacidad para la escucha activa, la asertividad y el dominio de estrategias de interrogación y negociación, así como la capacidad de reivindicar su papel como intérprete.
7. Subcompetencia estratégica: dominio de las técnicas de interpretación, la consecutiva dialógica, susurrada y traducción a la vista.

Estas competencias que expusieron Abril Martí y Martín en 2008 se aplican a todos los ámbitos de servicios públicos y siguen sirviendo como guía incluso 14 años después. En este trabajo nos interesa conocer las competencias necesarias que debe tener un intérprete sanitario profesional y, por lo tanto, tener en cuenta las habilidades necesarias que debe adquirir un intérprete en formación para especializarse en este ámbito. Para ello, en primer lugar, echaremos un vistazo a las directrices que propone la asociación *NSW Health* de Australia.

Como ya hemos mencionado anteriormente, Australia ha sido un país pionero en el desarrollo y formación de la TISP y especialmente la interpretación en ámbitos sanitarios es uno de los tipos de interpretación más frecuentes y conocidos. La organización NSW Health, en la directriz *Interpreters – Standard Procedures for Working with Health Care Interpreters* de 2017, tiene un anexo donde se redactan las obligaciones del intérprete sanitario:

1. Disposiciones legales: cumplir con la legislación vigente.
2. Código ético: seguir el código ético profesional; donde se incluye la confidencialidad, precisión e imparcialidad.
3. Interpretación cualificada: la mayoría de los intérpretes sanitarios están acreditados por NAATI (*National Accreditation Authority for Translators and Interpreters*) y deben completar un curso de terminología médica y participar en programas de desarrollo personal.
4. Proveer información cultural: los intérpretes deben tener un amplio conocimiento de la cultura, valores y creencias de sus lenguas de trabajo ya que en cualquier momento se le puede requerir que colabore con información cultural relevante para la salud del paciente.
5. Cumplimentación del historial: el intérprete tiene derecho a acceder al historial médico del paciente y documentar su presencia.
6. Traducción a la vista: a veces será necesario la traducción a la vista de ciertos documentos, siempre con el profesional sanitario presente.
7. Cumplimentación de formularios: el intérprete no puede rellenar formularios a nombre del paciente o personal sanitario.
8. Traducciones: durante la asistencia el intérprete puede realizar traducciones breves a solicitud del paciente.

Este apartado puede aportarnos una visión de la labor de los intérpretes en un país donde la TISP está tan profesionalizada. De estas obligaciones podemos extraer ciertas habilidades necesarias para interpretar en este ámbito, como son la formación lingüística y cultural, el conocimiento de la terminología especializada, el dominio de las técnicas de interpretación consecutiva y traducción a la vista y el conocimiento de los códigos éticos y la legislación vigente.

Por otro lado, además de ver las obligaciones del intérprete, también es importante considerar los aspectos éticos de la profesión. Para ilustrar esto tomaremos el estudio de Jim Hlavac (2017) investigador de la universidad pública australiana Monash University, sobre la interpretación

en salud mental. Es cierto que la salud mental sólo engloba una pequeña parte de la atención sanitaria y es un tema que podría dar para un estudio en sí mismo, pero podemos extrapolar las consideraciones éticas aquí mencionadas a todo el ámbito sanitario:

- Conducta profesional: los intérpretes de salud mental, así como de cualquier otro ámbito sanitario, trabajan con profesionales y deben enfocar la interpretación de una manera respetuosa y delicada y mantener una conducta profesional en todo momento.
- Confidencialidad: en estas situaciones el intérprete se mete en la vida más personal y privada de una persona y por este motivo no debe revelar información o detalles de la interacción a ninguna tercera persona. Este principio de confidencialidad se extiende también al intérprete, que puede decidir no responder si ha trabajado con algún paciente o personal sanitario concreto. En el caso de que el intérprete sea consciente de alguna omisión de información relevante para la salud del paciente (por ejemplo, alergias, ideas suicidas), éste debe utilizar su propio juicio para decidir si trasladar esa información al personal sanitario o no, salvo en el caso de que dicha omisión ponga en riesgo la vida del paciente, situación que debe ser comunicada inmediatamente.
- Competencia: el intérprete debe ser capaz de llevar a cabo su función en este ámbito de forma correcta. En cuanto a la salud mental en Australia, en 2018 se introdujo una nueva credencial de NAATI, *certified interpreter – specialisation: health interpreting*.
- Imparcialidad: el intérprete debe ser imparcial, no favorecer a ningún participante del encuentro y no tener un conflicto de intereses.
- Precisión: el intérprete debe ser fiel al significado original del discurso. En el caso de la salud mental, es importante tener en cuenta no solo el contenido lingüístico de lo que se emite, sino también todos esos aspectos extralingüísticos (entonación, repeticiones, gestos, etc.) que puedan ser relevantes para el diagnóstico o tratamiento.
- Limitaciones: el intérprete no debe involucrarse en otras funciones que no sean la interpretación.
- Mantenimiento de relaciones profesionales: el intérprete debe mantener una relación profesional de respeto con el resto de profesionales con los que trabaja y asegurarse de que se familiaricen con su papel dentro de la consulta. También debe conocer los diferentes protocolos que se siguen en los distintos centros sanitarios.
- Desarrollo profesional: en Australia está establecido que los intérpretes en contextos de salud mental únicamente pueden ejercer después de haber realizado ciertas actividades

orientadas a la salud mental, ya sea relacionadas con adquisición de conocimiento o características del discurso.

- Solidaridad profesional: este último punto hace referencia al apoyo entre intérpretes de este ámbito (Jim Hlavac, 2017: 13-20).

La mayoría de estas conductas son bastante similares a las que propone los diferentes códigos éticos de las asociaciones de interpretación de España y son conceptos clave en interpretación que se enseñan, aunque sea de una manera breve, en cualquier tipo de formación en esta profesión.

En España, como ya hemos mencionado, a pesar de que los intérpretes ya se encuentren reconocidos en muchos ámbitos, no existe un organismo oficial que regule esta profesión, y los avances que hemos visto durante los últimos años se han producido gracias a los esfuerzos realizados por los investigadores y diferentes asociaciones y organizaciones.

En 2019, la Asociación para el Estudio de las Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Ramon y Cajal de Madrid desarrolló dentro del proyecto Salud Entre Culturas un Manual de Interpretación y Mediación Intercultural en el Ámbito Sociosanitario donde se incluyen las competencias claves de la labor de interpretación en base a experiencias personales de los intérpretes y mediadores interculturales del Servicio de Interpretación y Mediación Intercultural de este proyecto:

1. Competencia lingüística y sociolingüística
  - a. Lenguaje verbal: conocimiento de las lenguas de trabajo, normas de cortesía, registro, dialectos y acentos.
  - b. Lenguaje corporal: reconocer todas las diferencias en los gestos, la posición corporal, el contacto visual, etc. entre las culturas con las que se trabaja.
  - c. Aspectos paralingüísticos y pragmáticos: prestar atención al volumen, tono, ritmo de la voz, silencios, etc.
  - d. Terminología y técnicas documentales: conocimiento de terminología específica y jerga médica.
2. Competencia traductora e interpretativa: conocer las modalidades, técnicas y estrategias de interpretación, al igual que tener una buena técnica de memoria y toma de notas.
3. Competencia social e intercultural: conocer la realidad social, las condiciones de vida, procesos administrativos y aspectos culturales del colectivo al que se va a interpretar.

### **3.2.1. Competencia lingüística y sociolingüística**

La comunicación humana es un proceso complejo, que supone mucho más que conocer y utilizar un sistema lingüístico, pues, para que pueda producirse de forma eficaz y apropiada, hemos de ser competentes comunicativamente, lo que implica no solo el uso de una lengua determinada, sino, también, la posesión y la utilización de información pragmática, social, situacional y geográfica, y de signos de los sistemas de comunicación no verbal. (Cestero Mancera, 2014: 125).

La competencia lingüística y sociolingüística es tal vez la más amplia dentro de la TEI e incluye aspectos tales como el lenguaje verbal, el lenguaje corporal, los aspectos paralingüísticos y pragmáticos y la terminología y técnicas documentales. Se podría considerar esta competencia como la base de la profesión, ya que es la primera que deben adquirir los intérpretes en formación. Sin ella, resulta imposible continuar avanzando en la formación.

Los intérpretes trabajamos con las lenguas y las personas que las hablan, por ello es primordial tener un amplio conocimiento de las lenguas de trabajo y todo lo que las rodean. Es decir, no basta únicamente con conocer las normas y reglas de una lengua, sino que también es necesario saber de qué manera la cultura del país o la zona en la que se habla afecta a dicha lengua. Es muy importante, por lo tanto, que la enseñanza de idiomas dentro de los estudios de TEI no se centre únicamente en la parte lingüística, sino que trate también otros aspectos del idioma que pueden influir en el discurso y provocar malentendidos entre hablantes de una u otra lengua.

El lenguaje corporal y los aspectos paralingüísticos y pragmáticos se engloban dentro de la comunicación no verbal (en adelante, CNV). Este aspecto resulta de gran importancia para los intérpretes y por ello también se incluye dentro de este apartado de competencias. El lenguaje no verbal acompaña a los signos lingüísticos y permite transmitir más información que lo que se dice con las palabras, ya sea mediante gestos, expresiones, cambios en la entonación, acentuación, etc. Ya en 1996, Aguado y Nevares citaban a Robbins en su estudio, que afirmaba que la palabra sólo trasmite un 7% de la información que se comunica, un 38% se trasmite por el tono de voz y el 55% deriva de la fisiología y el lenguaje corporal. Dicho con otras palabras, la mayor parte de la información que se transmite en cualquier intercambio comunicativo se emite mediante CNV.

Aunque hay actos no verbales que realizamos de manera consciente, la mayoría de movimientos, gestos o cambios en la voz que realizamos en cualquier acto comunicativo ocurren de manera inconsciente y tienen una fuerte carga cultural. Esto se debe a que la CNV es un aspecto adquirido. Es decir, existen ciertos gestos considerados como universales, como pueden ser algunas expresiones faciales, pero la mayoría de ellos se aprenden de manera inconsciente gracias a la interacción con otras personas, especialmente durante los primeros

años de vida (Aguado y Nevares, 1996). Por ello es tan importante el componente cultural en el aprendizaje de la CNV. Las diferencias culturales y el ambiente donde hemos crecido se pueden ver reflejadas incluso a niveles imperceptibles tales como movimientos de las manos, miradas, gestos en la cara, etc.

No todo son gestos y movimientos en la CNV, hay un aspecto que parece ser incluso más difícil de detectar, pero que también afecta enormemente a cualquier intercambio comunicativo. Ya lo dijeron Aguado y Nevares (1996), un 38% de la información se transmite por el tono de voz. Esto es lo que se conoce como signos verbales paralingüísticos y son las cualidades físicas del sonido (tono, timbre, intensidad), los modificadores fónicos o tipos de voz, las reacciones fisiológicas (llanto, suspiro, bostezo, etc.), los elementos cuasi-léxicos (interjecciones, vocalizaciones) y la ausencia de sonido. Estos signos se suelen realizar de una manera aún más inconsciente que los movimientos y sirven para comunicar, matizar lo que estamos diciendo, algunas veces revelando información que intentamos ocultar mediante las palabras (Cestero Mancera, 2014: 128).

Por último, dentro de esta competencia se incluye también la terminología y documentación. Los intérpretes deben conocer el tema del que se está hablando en una situación concreta y la terminología especializada de dicho tema. Sin embargo, por muchos conocimientos que se tengan de las lenguas de trabajo, es imposible conocer la terminología de todos los ámbitos en los que se puede interpretar, especialmente durante los primeros años de profesión. Cualquier encargo de TEI de un ámbito especializado, como el sanitario en este caso, debería conllevar una documentación previa que permita recabar información y terminología relativa al tema a tratar. Es cierto que, a lo largo de la vida profesional, los intérpretes suelen especializarse en ámbitos concretos, pero, aun así, habrá ocasiones en las que sean las personas que menos sepan sobre un tema concreto en un contexto concreto. Además, para llegar a especializarse en un ámbito o tema concreto, es necesario adquirir primero un dominio de la documentación y gestión terminológica que nos permita, una vez salgamos al mundo laboral, prepararnos correctamente cualquier encargo que pueda surgir. Esta es la teoría, la realidad es que no en todas las ocasiones el intérprete tendrá conocimiento del tema exacto que se va a tratar, por lo que gran parte de esta preparación debe hacerse por cuenta propia, con el objetivo de adquirir conocimiento que, tal vez, puedan ser útiles en ciertas situaciones de interpretación.

### **3.2.2. Competencia traductora e interpretativa**

Esta competencia incluye todas las estrategias y técnicas necesarias para realizar una interpretación de manera satisfactoria. Esto es, el aprendizaje de la disciplina en sí, cómo se

interpreta. Ya en el primer capítulo del marco teórico hicimos una breve introducción a las modalidades de interpretación y las características de cada una. En el caso de la ISP, o más específicamente de la interpretación sanitaria, se emplea principalmente la interpretación bilateral o consecutiva corta, sin embargo, la formación en interpretación dentro de este ámbito no debe reducirse únicamente a la enseñanza de esta modalidad, ya que el aprendizaje de todas las modalidades de interpretación aportará competencias necesarias para cualquier ejercicio de interpretación.

Normalmente, en la formación en las diferentes modalidades de interpretación, los estudiantes aprenden, no solo en qué consisten cada una de estas técnicas, sino también a identificar en qué contextos o situaciones se utiliza una u otra (Camacho, 2019: 242).

Como hemos dicho, en interpretación sanitaria en hospitales y centros sanitarios suele emplearse la consecutiva corta, para la cual se requieren destrezas específicas de IC en general: técnica de toma de notas, memoria, planificación discursiva y capacidad de oratoria, junto con destrezas más enfocadas a la consecutiva dialógica: cambio rápido de código y control de los turnos de palabra (Martínez, 2022). Pero esta no es la única modalidad que puede aparecer, por ejemplo, hay situaciones donde será necesario realizar interpretación susurrada a una de las partes, para lo que es necesario tener habilidad de IS: velocidad en el habla, división de la atención, memoria a corto plazo y anticipación morfosintáctica y conceptual (Martínez, 2022). También frecuentemente en estas situaciones se requiere realizar traducción a la vista, ya que la comprensión escrita es también uno de los principales problemas de los pacientes inmigrantes. Valero Garcés y Lázaro Gutiérrez, en una investigación de 2008 sobre la calidad de la comunicación en la atención sanitaria a la población inmigrante, demostraron que un 90,55% de los profesionales sanitarios consideran que los pacientes inmigrantes tienen problemas especialmente con el lenguaje escrito y, en cuanto a los pacientes, todos afirman que tienen problemas tanto en comprensión oral como escrita, un 47,31% encuentra dificultades en leer folletos e informes, un 54,39% tiene problemas a la hora de entender formularios y un 56,14% tiene problemas para rellenarlos.

### **3.2.3. Competencia social e intercultural**

Las dos competencias anteriores en realidad son comunes a todos los tipos de interpretación. Es esta última, la competencia social e intercultural, la que separa la interpretación en servicios públicos de la interpretación de conferencias.

Estos dos tipos de interpretación difieren principalmente en el contexto y los usuarios de la interpretación. En general, la interpretación de conferencias tiene un carácter más impersonal y

formal que suele relegar a un segundo plano los rasgos culturales; en muchas ocasiones esto también se debe a que los destinatarios pueden pertenecer a distintas culturas y hablar distintas lenguas, por lo que se intentan evitar los rasgos culturales en la reformulación. Generalmente, en este tipo de interpretación no se da una desigualdad de poder entre emisor y receptor como la que puede aparecer en la ISP.

El objetivo principal de la ISP es facilitar el acceso a los servicios públicos a personas que se encuentran en un país extranjero y no tienen posibilidad de comunicarse por desconocimiento del idioma. Esta situación pone en una especial situación de vulnerabilidad a esas personas que, además de no poder expresarse en su propia lengua, se encuentran en un país extranjero y desconocen su cultura y funcionamiento. Al otro lado se encuentran los funcionarios de las instituciones, que ocupan una posición de poder frente a estas personas (Ivars, 2002).

La cultura afecta a la lengua, la forma en la que entendemos y expresamos la realidad, los conceptos, las experiencias, las normas sociales y estrategias comunicativas, etc. Es decir, aunque sea a niveles mínimos, la manera en la que observamos el mundo y nos comunicamos depende del país y la cultura en la que hayamos crecido. En el ámbito sanitario, por ejemplo, puede haber ciertos conceptos médicos que no tengan equivalente en todas las lenguas, puede que haya diferencias en la atención sanitaria entre un país y otro o incluso que se haga un uso distinto de la medicina al que se hace en el país de acogida, además de la existencia de tabúes. Por lo tanto, para evitar malentendidos interculturales que puedan poner en riesgo la salud del paciente, resulta primordial que los intérpretes especializados en este ámbito, y en cualquier otro ámbito dentro de la ISP, tengan un conocimiento amplio de la cultura de sus lenguas de trabajo y sean conscientes de las posibles diferencias que pueden surgir entre ambas y proponer soluciones a dichas diferencias (Abril Martí y Martín, 2011).

Asimismo, los intérpretes deben desarrollar habilidades sociales que les permitan adaptarse a las diferentes situaciones a las que se enfrentan, además de ser capaces de gestionar y moderar la interpretación, sin salirse de su papel objetivo e imparcial.

## **MARCO EMPÍRICO: FORMACIÓN EN INTERPRETACIÓN SANITARIA EN ESPAÑA CURSO 2022/23**

La formación es un pilar esencial en la profesionalización de una actividad específica, que normalmente consistiría en la impartición de conocimiento especializado a los futuros practicantes a través de planes universitarios, habilitándoles con competencias y recursos necesarios para suplir un servicio o dar respuesta a una necesidad social específica. (Álvaro Aranda y Lázaro Gutiérrez, 2021: 1).

### **1. Formación reglada**

La formación en traducción e interpretación en las universidades españolas comenzó en 1972 con la apertura de la Escuela Universitaria de Traductores e Intérpretes (EUTI) de la Universidad Autónoma de Barcelona, posteriormente, en 1979 y 1988 se crearon otras dos EUTI en la Universidad de Granada y la Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Fueron estas tres instituciones las que dieron lugar a los estudios de traducción e interpretación y comenzaron a establecer una diferencia entre las personas que se forman en filología y escuelas de idiomas y los traductores e intérpretes. En un principio, esta formación consistía en diplomaturas de tres años y fue en 1992 cuando se estableció en la UAB la primera facultad que permitía a sus estudiantes conseguir el título oficial de licenciado en traducción e interpretación (4 años). Desde 2007, con la incorporación del Plan Bolonia a las universidades españolas, esta licenciatura pasaría a transformarse en grado (Aneti, 2022).

La declaración de Bolonia pretendía adaptar el sistema universitario a las nuevas necesidades sociales y, dentro de estas nuevas necesidades sociales, parecía necesario impulsar una formación específica en mediación intercultural y TISP. Por lo tanto, se ha ido incrementando la oferta de asignaturas en este ámbito en los diferentes grados, se han creado estudios de máster que permiten especializarse en ámbitos concretos de la TISP e incluso se han desarrollado otros programas como cursos o seminarios centrados en este tema (Camacho, 2019). Otro de las razones por las que se ha producido este avance en la formación de intérpretes especializados en servicios públicos es el reconocimiento de la profesión por parte de la población general, y más importante, de los usuarios de estos servicios (profesionales sanitarios, instituciones, pacientes, etc.). Tal y como hemos mencionado en la introducción, durante los últimos años se han producido diversas crisis humanitarias que han provocado movimientos migratorios que han demostrado la necesidad de tener una figura que permita el acceso a los servicios públicos

a las personas que llegan a nuestro país desconociendo el idioma, la cultura y el funcionamiento de dichos servicios.

El reconocimiento de la existencia de estos problemas de comunicación es un factor clave para la profesionalización de la ISP, pero no el único. También es necesario contar con una formación efectiva que cubra todas las competencias requeridas y de esta manera permita formar intérpretes profesionales preparados para solucionar estos problemas de comunicación (Álvaro Aranda y Lázaro, 2021).

### **1.1.Grado**

Hemos decidido comenzar la formación reglada tratando los grados universitarios, ya que estos, junto con los dobles grados que trataremos a continuación, constituyen el primer contacto de educación oficial con la TEI.

En primer lugar, teníamos que saber exactamente en cuantas universidades españolas se oferta el grado de traducción e interpretación, para obtener esta información hemos realizado una búsqueda a través de la página web Qué Estudiar y Dónde en la Universidad<sup>7</sup>. Esta página nos mostró que en el curso 2022/23 hay un total de 24 universidades que ofertan el grado de traducción e interpretación, 17 de ellas públicas y 7 privadas<sup>8</sup>.

En el último apartado del marco teórico hicimos una breve recopilación de las competencias necesarias, obligaciones y aspectos éticos de la interpretación sanitaria. Nuestro objetivo con este trabajo es analizar la formación en interpretación sanitaria en España, y para ello nos centraremos únicamente en la parte de competencias, que nos va a permitir comprobar si se cubre la enseñanza de las competencias necesarias en esta profesión.

En los puntos 3.2.1, 3.2.2. y 3.2.3., se han desarrollado las tres competencias claves para la interpretación sanitaria que propone Salud Entre Culturas. A continuación, analizaremos los diferentes planes de estudio, asignaturas y guías docentes tomando como base estas competencias con el objetivo de comprobar si la formación en España realmente cubre todas las competencias requeridas.

- Competencia lingüística y sociolingüística:

Como no podía ser de otra manera, todos los grados de TEI en España incluyen en su plan de estudios asignaturas de las diferentes lenguas de trabajo (lenguas A

---

<sup>7</sup> QEDU, página web oficial del Ministerio de Universidades <http://siiu.universidades.gob.es/QEDU/>

<sup>8</sup> Universidades privadas: Comillas, UCAM, UEM, UNEATLANTICO, UNIR, UVic/UCC-UOC, VIU

[español/catalán<sup>9</sup>/eusquera<sup>10</sup>/gallego<sup>11</sup>], B y C). Esta formación se da especialmente durante el primer y segundo año de grado, en los cuales se pretende que los estudiantes adquieran los conocimientos necesarios para comenzar a traducir e interpretar los próximos años. Para conseguir este objetivo en un número tan limitado de años, algunas universidades (UAB, UCM, UGR, UNEATLANTICO, UPF, USAL y VIU) piden como requisito extra para acceder al grado una Prueba de Aptitud Lingüística de lenguas A y B o la presentación de un documento que acredite un nivel mínimo de B1 (MCER) en la lengua B elegida. Por una parte, mediante esta medida se asegura el conocimiento completo de la lengua A de todos sus estudiantes y, por otro lado, permite comenzar el aprendizaje de la lengua B desde un nivel más avanzado. La lengua C, sin embargo, sí que se suele enseñar desde cero, pero se recomienda a los estudiantes que tengan un nivel básico de ella.

Cabe destacar en este apartado la importancia del estudio de la lengua materna. Muchas veces se da el caso de que los estudiantes de grado centran sus esfuerzos en aprender nuevas lenguas de trabajo y descuidan la lengua materna, cuando realmente la lengua A es, si cabe, la lengua más importante y que mejor se debe conocer en traducción e interpretación, ya que será, en la mayoría de las ocasiones, la lengua hacia la que interpretemos y combinemos con otros idiomas. En lo que respecta al castellano y demás lenguas oficiales, las universidades españolas ofrecen un gran número de asignaturas que permiten que los alumnos dominen esta lengua, tratando aspectos ortográficos, léxicos, sintácticos y fonológicos, además de las variedades del español y aspectos culturales, pretendiendo de esta manera que los alumnos adquieran un nivel C2 de español tanto oral como escrito. Con la excepción de la UEM, que no incluye en su plan de estudios asignaturas sobre la lengua A, el resto de las universidades cubren esta formación mediante una variedad de asignaturas repartidas a lo largo de los dos primeros años; por mencionar algunos ejemplos: lengua española<sup>12</sup>, lengua A: fundamentos teóricos y prácticos para la expresión oral<sup>13</sup>, cultura de la lengua A español<sup>14</sup>, etc.

---

<sup>9</sup> UA, UAB, UJI, UPF, UVic-UCC+UOC

<sup>10</sup> UPV/EHU

<sup>11</sup> UVigo

<sup>12</sup> URJC

<sup>13</sup> UCM

<sup>14</sup> UGR

En cuanto a las lenguas extranjeras, encontramos diferencias entre la enseñanza de las lenguas B y C. Como ya hemos mencionado, en algunas universidades se establece como requisito, y en otras se recomienda, tener un nivel mínimo de conocimientos de la lengua que se elija como B, con el objetivo de alcanzar un nivel C1 al finalizar las asignaturas de dicha lengua. Los contenidos y competencias tratados en las asignaturas de lengua B difieren bastante entre universidades, habiendo algunas que se enfocan únicamente en la parte lingüística del idioma y otras que tratan ciertos aspectos culturales y léxicos y, en cierta manera, están más enfocadas a los diferentes tipos de especialidades en TEI.

Por otro lado, no suele pedirse ningún requisito para cursar las asignaturas de lengua C y la formación avanza desde un A1 hasta un B1.1 o B1.2. El hecho de comenzar a estudiar una lengua desde cero provoca que, en los años que dura el grado, únicamente se pueda alcanzar cierto grado de competencia comunicativa y lingüística, dejando de lado aspectos culturales o extralingüísticos.

En general, las lenguas que ofrecen las universidades son aquellas de mayor uso y difusión, pero hay algunas universidades que ofrecen más opciones que otras. Para ilustrarlo y poder dar una visión de conjunto de este tema hemos hecho una recopilación de la oferta de lenguas B y C en las universidades españolas:

UNIVERSIDAD	LENGUA B	LENGUA C
COMILLAS	inglés	francés, alemán
UA	inglés, francés, alemán	inglés, francés, alemán
UAB	inglés, francés, alemán	francés, alemán, árabe, italiano, chino, japones, portugués, ruso
UAM	inglés, francés	inglés, francés, alemán, árabe
UCAM	inglés, francés	francés, alemán, italiano
UCM	inglés	francés, alemán, italiano
UCO	inglés, francés	inglés, francés, alemán, árabe, italiano
UEM	inglés	francés, alemán

<b>UGR</b>	inglés, francés, alemán, árabe	inglés, francés, alemán, árabe, italiano, chino, griego, portugués, ruso
<b>UJI</b>	inglés	francés, alemán
<b>ULPGC</b>	inglés	francés, alemán
<b>UMA</b>	inglés, francés	inglés, francés, alemán, árabe, italiano, griego moderno
<b>UMU</b>	inglés, francés	inglés, francés, alemán, árabe, italiano
<b>UNEATLANTICO</b>	inglés	francés, alemán
<b>UNIR</b>	inglés	francés, alemán
<b>UPF</b>	inglés, francés, alemán, LSC	inglés, francés, alemán, LSC
<b>UPO</b>	inglés, francés, alemán	inglés, francés, alemán, árabe, italiano
<b>UPV/EHU</b>	inglés, francés	inglés, francés, alemán, ruso
<b>URJC</b>	inglés	alemán, árabe
<b>USAL</b>	inglés, francés, alemán	inglés, francés, alemán, japones
<b>UVA</b>	inglés	francés, alemán
<b>UVIC-UCC+UOC</b>	inglés	francés, alemán
<b>UVIGO</b>	inglés, francés	inglés, francés, alemán, portugués
<b>VIU</b>	inglés	francés

*Tabla 1 Oferta de lenguas B y C en grado de TEI (página web propia de cada universidad, s.f.)*

Nos fijamos en primer lugar en la segunda columna de la tabla, donde podemos observar que el 100% de las universidades ofrecen la opción de estudiar inglés como lengua B. De todas estas universidades, 11 tienen inglés como lengua B obligatoria (45,8%) y 13 como optativa (54,2%). Estas 13 universidades que incluyen en su plan de estudios más opciones de lengua B aparte del inglés, ofrecen también francés y, de todas ellas, hay 6 (25% del total) que, además de inglés y francés, dan la opción de estudiar alemán. De las 24 universidades que aparecen en la tabla, hay dos que se diferencian del resto en cuanto a la oferta de lengua B. La UGR da a sus estudiantes la posibilidad de escoger árabe como lengua de trabajo y la UPF ofrece LSC (lengua de signos catalana), siendo

la única universidad española donde existe la posibilidad de formarse como intérprete de lengua de signos.

Observamos que en la columna de lengua C hay más variedad de lenguas. Aquellas universidades que ofrecían inglés, francés y alemán como optativa vuelven a ofrecerlas como lengua C. A continuación de estas tres, el árabe aparece como la cuarta lengua extranjera más frecuente (8 universidades, 33%), seguida del italiano (7 universidades, 29%). Después está el portugués y el ruso (3 universidades, 12,5%), el griego, el chino y el japonés (2 universidades, 8,3%) y, por último, la LSC (1 universidad, 4,1%).

Todos los grados de TEI en España ofrecen formación en dos lenguas extranjeras, pero hay tres universidades que, además, incluyen en su plan de estudios la posibilidad de estudiar una tercera lengua extranjera. La primera de ellas es la UA, que ya en segundo curso tiene Lengua D (I) y Lengua D (II) como asignaturas obligatorias, en las cuales los estudiantes eligen entre árabe, chino, italiano, polaco, rumano o ruso. El objetivo durante este curso es adquirir un nivel A2 de esta tercera lengua extranjera. A partir de tercero los alumnos tienen la opción de abandonar el estudio de una lengua D o continuar con un itinerario de especialización en la lengua D de su elección. Los estudiantes que deciden seguir este itinerario deben completar a lo largo de tercero y cuarto un total de 24 créditos de asignaturas optativas de su lengua D. Esto es, una tercera asignatura de lengua donde se debe alcanzar un A2 y dos asignaturas de lengua y traducción que pretenden profundizar más en los conocimientos de la lengua enfocados hacia la traducción, es decir, realizando ejercicios prácticos de traducción. En el caso de la UAM, a partir del tercer año de grado y hasta el primer semestre de cuarto se incluyen en el plan de estudios asignaturas de lengua D de carácter obligatorio. En estas asignaturas el alumno debe cursar una lengua que no haya cursado anteriormente y no necesita tener conocimientos previos, con la intención de que los estudiantes avancen desde un A1 hasta un B1 (aprox.). Lo que diferencia la formación en esta lengua D del resto de lenguas A o B es que ésta no incluye asignaturas de traducción, por lo que el objetivo de estas asignaturas es simplemente introducir a los alumnos a una tercera lengua extranjera que pueda serles de utilidad en el futuro y, tal vez, si continúan con su estudio, puedan considerarla una cuarta lengua de trabajo. Por último, la UMA ofrece durante el último año distintos itinerarios en los que especializarse y en uno de ellos, el itinerario de traducción generalista, se incluyen asignaturas de lengua C2 (Lengua y cultura “C2” aplicadas a la TEI (I) y Lengua y

cultura “C2” aplicadas a la TEI (II)), donde los alumnos pueden elegir un idioma que no hayan elegido previamente para alcanzar un nivel A1 del mismo y aprender ciertos aspectos relevantes de la cultura de dicha lengua.

Teóricamente, toda esta oferta de asignaturas de lenguas pretende cubrir el aprendizaje de las lenguas de trabajo y proporcionar las competencias necesarias para traducir e interpretar. La realidad es que, a no ser que ya se tenga un conocimiento previo del idioma, como debería ser el caso de la lengua B, o se estudie de manera complementaria fuera de la universidad, quizá un alumno sea capaz de traducir textos generales y tal vez alguno más especializado, pero es bastante complicado que en dos o tres años se consiga un nivel suficiente que permita interpretar discursos de mayor complejidad de una manera fiel, correcta y completa.

Otro aspecto que está incluido dentro de la competencia lingüística y sociolingüística el lenguaje corporal y los aspectos paralingüísticos y pragmáticos de las lenguas. Es decir, todo aquello que se sale del lenguaje meramente verbal pero aun así transmite información necesaria para comprender un discurso en su totalidad: la comunicación no verbal.

Como ya hemos explicado, cualquier signo no lingüístico, ya sea quinésico o paralingüístico, tiene un fuerte componente cultural. Este no es un aspecto fácil de aprender en un aula y recibe menos atención de la que debería en los grados universitarios.

Hemos analizado los planes de estudio de las diferentes universidades y seleccionado las guías docentes de las asignaturas que podrían incluir aspectos no verbales en sus contenidos. De los 24 grados, 11 de ellos no incluyen en su contenido nada relativo al lenguaje no verbal. Los otros trece grados reparten esta formación en diferentes asignaturas; por ejemplo: lingüística aplicada a la TEI, técnicas de interpretación, expresión oral para interpretación, por mencionar algunos ejemplos. En general, este tema se trata de una manera bastante breve, tal vez apareciendo como un capítulo dentro de un tema o imaginándonos que, aquellas asignaturas que tratan el lenguaje y la comunicación deberían mencionar algo sobre LNV o CNV. La pragmática es un aspecto que sí se incluye en el contenido de estas asignaturas. Si bien, esto es únicamente una revisión bibliográfica de las guías docentes de las asignaturas y no sabemos realmente si estos temas se tratan más en profundidad o solo superficialmente.

Nos ha llamado la atención especialmente el temario relativo a este aspecto de la Universidad de Comillas y el de la UAB. La primera destaca por la gran variedad de asignaturas ofertadas que tratan la CNV, comparado con el resto de universidades que tal vez cuentan con una o dos:

- Técnicas y estrategias de comunicación oral ES (1º curso, obl.), contiene un bloque específico de CNV donde se tratan la proxemia, cinésica y paralenguaje.
- Técnicas de expresión oral y escrita lengua B EN (2º curso, obl.), el tema 4 del segundo bloque de esta asignatura trata sobre LNV.
- Técnicas de expresión oral y escrita lengua C DE/FR (2º curso, obl.), al igual que la anterior asignatura, incluye un tema sobre LNV.
- Técnicas de expresión oral y escrita ES (2º curso, opt.), trata recursos del discurso oral como la pronunciación, entonación o CNV.
- Interpretación I (3º, obl.), se vuelve a tratar la CNV.

Por otro lado, nos hemos fijado también en la UAB por los contenidos incluidos en dos asignaturas optativas. Especialmente en la segunda podemos observar que se tratan casi todos los aspectos extralingüísticos de una lengua:

- Expresión oral en lengua A para intérpretes ES (4º curso, opt.), cubre los aspectos fónicos del español: articulación y prosodia.
- Expresión oral en lengua B para intérpretes EN (4º curso, opt.), esta asignatura incluye aspectos de pronunciación: fonética y adecuación prosódica, fórmulas de tratamiento, lenguaje corporal, proxémica y cinética. Además del contraste de las convenciones extralingüísticas, paralingüísticas y culturales de la lengua B frente a la lengua A.

En cuanto a la terminología y documentación, sí que parece que las universidades son conscientes de su importancia en TEI; de los 24 grados analizados, 4 de ellos incluyen solo asignaturas de terminología<sup>15</sup> y ninguna de documentación y los 20 restantes incluyen asignatura/s de ambas disciplinas. La duda ahora se encuentra en si estas asignaturas realmente ofrecen una formación acorde con la realidad profesional y por qué algunos grados parecen pasar por alto la necesidad de documentación.

Dentro de las universidades que tratan tanto terminología como documentación, distinguimos aquellas que las separan en dos asignaturas distintas y aquellas que la

---

<sup>15</sup> UEM, UPF, UVa, Uvic-UCC/UOC

tratan como una sola. Las universidades que incluyen en su plan de estudios dos asignaturas, una de documentación y otra de terminología, enfocan la primera hacia la adquisición de destrezas, herramientas, técnicas de búsqueda, manejo de herramientas TIC, fuentes de información, etc. es decir, aportan la base necesaria para adquirir la capacidad documental y terminológica en base al mercado laboral. Por otro lado, la asignatura de terminología suele estar más enfocada al manejo de conceptos, extracción de unidades terminológicas, elaboración de glosarios de especialidad, etc. es decir, pretende familiarizar a los alumnos con la gestión terminológica y elaboración de glosarios de lenguajes especializados.

Otras universidades engloban estas dos disciplinas en una sola y tratan al mismo tiempo la competencia documental y la gestión terminológica, con el perjuicio de que, al estar englobado en una sola asignatura, los contenidos no pueden ser tan extensos y se tienen que ver de una manera más rápida.

Por último, hemos echado un vistazo a las guías docentes de la asignatura de terminología de las 4 universidades que no ofrecen asignaturas de documentación para analizar los contenidos cubiertos y descubrir por qué estas universidades no consideraron necesario incluir una asignatura de documentación en su plan de estudios. La asignatura de la UEM incluye contenidos de competencia documental y terminológica, utilización de las tecnologías para la búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información y competencias profesionales y de gestión, donde se tratan aspectos del mercado y el funcionamiento de las agencias y proyectos. La asignatura de la UPF pretende igualmente proporcionar competencias para la correcta resolución de problemas terminológicos y trata aspectos de terminología y documentación con el objetivo de que cada alumno finalice la asignatura conociendo la terminología específica de al menos un ámbito temático en una lengua de trabajo. La UVa tiene una particularidad, y es que, para acceder a la asignatura de terminología, los alumnos tienen que haber cursado antes la asignatura de «Creación y gestión de recursos digitales multilingüe para traducción e interpretación» donde aprenden a utilizar herramientas de terminología y documentación y otras herramientas TAO. Habiendo adquirido ya una base, en la asignatura específica de terminología adquieren un mayor conocimiento sobre léxico especializado, las distintas fases del trabajo terminológico y la aplicación de dichas herramientas a proyectos de traducción o interpretación. Por último, la asignatura de la UVic-UCC/UOC trata fundamentos teóricos de la terminología y su aplicación a la traducción, proporcionando herramientas de

elaboración de glosarios, diccionarios, etc. Como podemos ver, salvo ligeras diferencias, estas 4 asignaturas tratan los mismos aspectos que cualquier otra asignatura de terminología y documentación y la conclusión a la que podemos llegar con ello es que, aunque la asignatura se llame únicamente «terminología» también trata aspectos de documentación, principalmente porque ambas disciplinas son necesarias entre sí y no tiene sentido estudiar una sin la otra. Por lo tanto, la diferencia radica únicamente en el nombre de la asignatura.

- Competencia traductora e interpretativa

Los grados de TEI comienzan a introducir asignaturas de traducción general a partir del 2º curso. Estas asignaturas cumplen su función de primer acercamiento de los estudiantes a la actividad traductora e interpretativa. Las asignaturas de interpretación suelen ofrecerse una vez que los estudiantes tienen ya un cierto nivel de lenguas que les permita interpretar y ya han realizado varias asignaturas de traducción.

De los 24 grados analizados, 4 de ellos comienzan a ofrecer asignaturas de interpretación en 2º curso, 16 en 3º y 4 en 4º (ver en Anexo 1. Asignaturas de interpretación en grado de TEI por universidad).

Como ya hemos dicho, en el contexto sanitario pueden aparecer distintas modalidades de interpretación y por ello se necesita una formación que permita adquirir las habilidades y técnicas específicas a cada una de ellas. La mayoría de los planes de estudios consultados se organizan de la siguiente manera:

1. Una asignatura que sirve de introducción a las diferentes modalidades de interpretación y de preparación de las técnicas
2. Una o más asignaturas de interpretación consecutiva y/o bilateral con especial atención a la toma de notas; en algunos casos se tratan los diferentes ámbitos de estas modalidades
3. Una o más asignaturas de interpretación simultánea

Este orden parece ser el más repetido en los planes de estudio y el que más efectividad parece tener, ya que permite que los estudiantes vayan avanzando en las diferentes técnicas de interpretación y complejidad de discursos hasta llegar a interpretar discursos especializados en cualquier modalidad. Siguiendo este esquema, dependiendo de la universidad nos encontramos ciertas variaciones en la manera de estructurar estas enseñanzas. Por ejemplo, la UA sirve como ejemplo de plan de estudios en la asignatura de Interpretación Lengua B-A/A-B: Inglés-Español/Español-Inglés se repite durante tres semestres y en cada uno de ellos se avanza un paso más dentro de la formación. En

la asignatura I (3º, obl.), se recibe un primer contacto con las modalidades de interpretación y las técnicas específicas como la escucha activa, comprensión, memoria, reformulación, toma de notas y traducción a vista; la asignatura II (4º, obl.) se enfoca en la interpretación consecutiva desde el punto de vista de la interpretación de conferencias y los servicios públicos y, por último, la asignatura III (4º, obl.) en interpretación simultánea. Por otro lado, hay otras universidades que ofrecen un mayor número de asignaturas más específicas a cada modalidad y por tanto la formación resulta más completa. La UCM es un ejemplo de esto. Esta universidad introduce ya en 2º una asignatura obligatoria de Introducción a la Interpretación, a lo largo de tercero continúa con una gran oferta de asignaturas obligatorias de interpretación: Interpretación Bilateral B1-A-B1, Interpretación Consecutiva B1-A, Interpretación Consecutiva y Bilateral B1-A en los ámbitos social e institucional e Interpretación Consecutiva y Bilateral B2-A en los ámbitos social e institucional y, por último, en cuarto Interpretación Bilateral B2-A-B2, Interpretación simultánea B1-A, Interpretación simultánea B2-A, Interpretación simultánea y traducción a la vista B1-A en los ámbitos social e institucional e Interpretación simultánea y traducción a la vista B2-A en los ámbitos social e institucional.

Sin embargo, solo 14 de los 23 grados con asignaturas de interpretación ofrecen asignaturas de todas las modalidades, IB, IC e IS, de carácter obligatorio; de los restantes, 3 de ellos permiten completar la formación en todas las modalidades con asignaturas de carácter optativo, otros tres no ofertan asignaturas de IS, una universidad no incluye IC y otra última no incluye IB.

En cuanto al tema de la interpretación sanitaria, no hay asignaturas específicas de este ámbito en los grados de TEI; ni en general de ningún ámbito, si quisiéramos especializarnos en uno concreto sería necesario continuar con la formación, pero si que podemos encontramos ciertas asignaturas que incluyen formación y práctica de interpretación sanitaria. Hay un total de 9 grados que mencionan la interpretación en contextos sanitarios en la guía docente de ciertas asignaturas, ya sea de carácter obligatorio u optativo, y otros 6 grados que incluyen alguna asignatura de ISP, generalmente de carácter optativo, que, si bien podemos imaginarnos que la interpretación sanitaria estará incluida dentro del temario, no especifican nada acerca de este ámbito en la guía docente.

Como conclusión, tras analizar los diferentes planes de estudio, número y tipo de asignaturas, guías docentes y temario, observamos que hay notables diferencias en la

importancia que se le da a la interpretación entre unas universidades y otras, e incluso en la importancia que recibe cada modalidad. Aquellas universidades que tienen asignaturas de todas las modalidades cubren de una manera bastante satisfactoria la enseñanza de las diferentes técnicas y habilidades necesarias en cada una de ellas. Nos ha sorprendido especialmente la atención que recibe la toma de notas en muchas universidades, llegando incluso a tratarse en varias asignaturas. Por otro lado, encontramos también otras universidades en las que, a pesar de que el grado sea de traducción e interpretación, se enfocan mucho más en la adquisición de competencias traductoras mientras que las competencias interpretativas se pasan bastante por alto y únicamente se tratan de una manera breve o muy superficial.

- Competencia social e intercultural

Resulta innegable la importancia de la cultura en TEI y es por ello que todos los grados incluyen los aspectos culturales de las lenguas de trabajo en sus planes de estudio.

Sin embargo, encontramos diferencias en la formación en materia cultural. Algunas universidades tratan este como un apartado dentro de las asignaturas de lenguas. Esta opción permite un acercamiento a la cultura de aquellos países donde se hablan las lenguas al mismo tiempo que los estudiantes aprenden los aspectos lingüísticos de ella. Por otro lado, otras universidades hacen una distinción entre asignaturas de lengua, en las que únicamente se tratan aspectos lingüísticos, y asignaturas de cultura, más enfocadas a la historia y cultura general de los países. Esta opción profundiza más en el conocimiento de la historia y, consecuentemente, los aspectos culturales de las lenguas e incluso puede servir para reforzar el conocimiento lingüístico de ellas, ya sea porque la docencia se imparta en ese idioma o porque se traten textos originales de dicha cultura. De cualquier manera, la cultura es un aspecto de la TEI que recibe cierta relevancia en los grados.

Más enfocado hacia las competencias necesarias en interpretación sanitaria, nos gustaría mencionar ciertas asignaturas que, consideramos, aportan a los estudiantes de grado cierto conocimiento necesario dentro de este ámbito. Estas son asignaturas relativas a la comunicación intercultural, la mediación social y la ética del traductor.

La Universidad de Comillas introduce en 3º una asignatura obligatoria llamada Introducción a la Comunicación Intercultural donde se destaca la importancia de los aspectos culturales, la comunicación, la adaptación, las relaciones entre culturas, etc. también en la UAB nos encontramos la asignatura Fundamentos para la Mediación Cultural en Traducción e Interpretación Lengua B Inglés con un temario similar a la

anterior, donde además se tratan los patrones comunicativos y la conducta y convenciones sociales. Estos aspectos de la cultura (delimitaciones, patrones y convivencia) se tratan también en la asignatura Pensamiento Contemporáneo e Interculturalidad de la UJI. Igualmente, la UAM ofrece una asignatura obligatoria en 2º curso, Comunicación Intercultural, en la que se da una visión del intérprete como mediador.

La mediación social es un aspecto especialmente relevante en la interpretación sanitaria ya que hay muchas ocasiones en las que el intérprete tiene que actuar como mediador para asegurar la correcta comprensión de ambas partes. La UAB ofrece una asignatura optativa de Mediación Social para Traductores e Intérpretes en la que se trata la ISP en todos sus ámbitos (educativo, sanitario, judicial, etc.). La UGR ofrece una asignatura similar, igualmente optativa, de Introducción a la ISP que trata aspectos culturales, profesionales y éticos de la ISP junto con una introducción a los distintos ámbitos de aplicación en España. La UJI también incluye una asignatura optativa de Mediación Intercultural e ISP A-B/B-A sobre técnicas, protocolos, códigos éticos y buenas prácticas y prácticas de interpretación sanitaria, entre otras. Por último, una asignatura que nos ha parecido interesante e importante de mencionar en cuanto a la mediación social es la asignatura Mediación Cultural y Asistencia Social de la UPF, en ella se tratan las funciones, características y organización de los servicios plurilingües en servicios públicos, la gestión de las lenguas en estos servicios y un análisis demolingüístico de dichos servicios. Esta asignatura puede parecer quizá un poco fuera de lugar en un grado de TEI, pero puede servir para mostrar la realidad de la ISP en España, fuera del contexto meramente teórico.

Por último, un aspecto que solo hemos encontrado en tres universidades (Comillas, UEM y USAL) pero que no debería pasarse por alto, especialmente dentro de la interpretación sanitaria, donde los intérpretes pueden enfrentarse a situaciones muy comprometidas, es el de la ética. El grado de TEI en estas tres universidades incluye asignaturas que tratan la ética y la moral dentro de la TEI.

## **1.2. Doble grado**

Además de todas las opciones de grado de las que hemos hablado, el primer contacto con la TEI en educación superior puede ser mediante un doble grado. Hemos realizado de nuevo una búsqueda en la página del Ministerio de Universidad, Qué y Donde Estudiar en la Universidad

(QEDU), esta vez indicando que buscamos formación de doble grado con TEI. Con la información recopilada hemos elaborado la siguiente tabla:

UNIVERSIDAD	TÍTULO DE DOBLE GRADO
COMILLAS	Doble Grado en TEI y <i>Bachelor in Global Communication</i> (TI+COM)
UCO	Doble Grado en TEI y Estudios ingleses Doble Grado en TEI y Filología Hispánica Doble Grado en Turismo y TEI
UGR	Doble grado en TEI y Turismo
ULPGC	Doble Grado en Traducción e Interpretación: Inglés – Francés – Alemán Doble titulación: grado en TEI: inglés – alemán y grado en turismo
UMA	Doble Grado en Turismo y TEI
UPF	Doble Grado en TEI y Lenguas Aplicadas
UPO	Doble Grado en Humanidades y TEI Doble Grado en TEI y Relaciones Internacionales
USAL	Doble Titulación de Grado en TEI y Derecho Doble Titulación de Grado en ADE y TEI

Tabla 2 Oferta de doble grado con TEI (<http://siiu.universidades.gob.es/OEDU/>, s.f.)

Hay un total de 7 universidades públicas y una privada que ofrecen la opción de formarse en traducción e interpretación junto con otro grado. De esta tabla extraemos que el grado en TEI aparece siempre en combinación con otros grados del ámbito de las humanidades (filología hispánica, estudios ingleses, lenguas modernas) o grados del ámbito de las ciencias sociales (turismo, relaciones internacionales, ADE). Es decir, se juntan dos grados que pueden compaginarse, ya que es posible que tengan asignaturas comunes a ambos, y además guardan cierto grado de relación el uno con el otro.

- Competencia lingüística y sociolingüística

En el caso de los dobles grados, este aspecto es bastante similar, por no decir igual, al que ya hemos tratado en el punto anterior. Esto se debe a que los dobles grados están constituidos por los propios grados de TEI y, por lo tanto, salvo contadas diferencias, el contenido es el mismo.

El tema de las lenguas ofertadas en los dobles grados es prácticamente idéntico al de grado. La lengua A siempre es el español, por lo que la diferencia está en las opciones de lengua B y C. El inglés siempre aparece como opción de lengua B, en 3 grados se puede elegir entre inglés o francés y en otros tres entre inglés, francés o alemán. Como

ya sabemos, se suele ofertar de nuevo como lengua C los mismos idiomas que en B junto con, en algunos casos, otro idioma distinto. En los dobles grados suele elegirse alemán o francés como lengua C, pero además en los dobles grados de la UCO y de la UPO se puede elegir árabe o italiano, la USAL ofrece la posibilidad de estudiar japonés y la UPF ofrece LSC. Por último, únicamente dos universidades tienen la posibilidad de estudiar una cuarta lengua extranjera, la Universidad de Comillas (a elegir entre alemán, árabe, chino, francés o italiano) y la UPF (chino o ruso).

Como hemos dicho, los dobles grados son una combinación de dos grados universitarios, de ahí que las asignaturas correspondientes a cada uno de ellos sean las propias del grado. Además, normalmente los estudiantes de doble grado asisten a las clases de estas asignaturas junto con los alumnos de grado. Sin embargo, incluir todas las asignaturas de ambos grados en el plan de estudios del doble grado sería demasiada carga de trabajo e imposible de terminar en 5 o 6 años, que es la duración normal de este tipo de formación. Se suelen incluir asignaturas de formación básica, algunas de especialidad que guarden relación con el otro grado y, si eso, optativas más específicas al itinerario elegido.

Podríamos considerar que la parte de TEI de un doble grado equivale a una versión reducida del grado de TEI y hay ciertos aspectos que no se tratan como deberían, produciendo carencias en la formación.

En cuanto a la CNV, en general se mantiene la misma carga teórica que aparece en los grados, es decir, se cursan las mismas asignaturas, pero en cursos distintos, normalmente superiores a los que aparecen en el grado. Por ejemplo, en los 3 dobles grados ofertados en la UCO se incluyen dos asignaturas que en cierta manera tratan este aspecto, Lingüística (1º obl.), en la que el bloque 3 trata la sociolingüística y Técnicas de Interpretación en Lengua B I En (3º/4º obl.) que hace una breve mención al LNV. Puede parecer poca cosa, pero es realmente el mismo temario al presente en el grado de TEI de la UCO. En otras universidades, como la UGR, la UPF y USAL se mantiene la tónica del grado de no incluir aspectos de CNV en su plan de estudios. Por otro lado, probablemente influido por el segundo grado incluido en el plan de estudios, algunas universidades amplían su formación en este aspecto en los dobles grados. Es el caso de Comillas que, debido a la combinación con el *Bachelor in Global Communication*, además de las dos asignaturas Técnicas de Expresión Oral y Escrita (2º obl.) e Interpretación I: Comunicación Oral y Análisis del Discurso (4º obl.), incluye la asignatura Comunicación Estratégica EN I (1º obl.) donde se mencionan aspectos del

lenguaje verbal y no verbal. También en la UMA nos ha sorprendido encontrar una asignatura donde se trate este tema, ya que no aparecía en el plan de estudios de grado; se trata de Lingüística Aplicada a la Traducción e Interpretación (4º obl.), que trata aspectos de sociolingüística y la relación entre la cultura y las lenguas.

Ya ha quedado demostrado que la terminología y la documentación son aspectos imprescindibles de la formación en cualquier ámbito de TEI y por ello se encuentran incluidos en los planes de estudio de los 14 dobles grados analizados.

- Competencia traductora e interpretativa

Si en los grados ya vimos que había pocas asignaturas que trataran la interpretación sanitaria o algún aspecto relacionado con ella (servicios públicos, interpretación de enlace, etc.), en los dobles grados directamente solo hemos encontrado una asignatura del Doble Grado en TEI y *Bachelor in Global Communication* de Comillas que incluye brevemente la interpretación de enlace en el sector sanitario (Interpretación II: Técnicas de mediación intercultural 4º obl.).

Por lo demás, sí que se trata de una manera bastante completa las diferentes técnicas y modalidades de interpretación, especialmente la IC y la IB. Al igual que ocurría en los grados, todos los planes de estudio suelen tener una asignatura que sirve de introducción a la interpretación y una o varias asignaturas de IC e IB, la mayoría de ellas de carácter obligatorio. La IS está incluida en 7 de los 14 dobles grados dentro de asignaturas obligatorias y en uno de ellos como optativa.

Debemos tener en cuenta que la formación de doble grado junta dos grados en uno, por lo que los contenidos de ambos grados se ven reducidos. En el caso de la TEI, vemos que esta reducción de temarios y contenidos afecta especialmente a la interpretación. Es decir, se tratan técnicas y modalidades de interpretación, pero no se enfoca hacia ámbitos concretos.

- Competencia social e intercultural

Al igual que en los estudios de grado, los planes de estudio incluyen asignaturas de lenguas y culturas que permiten un acercamiento al contexto de los diferentes países donde se hablan las lenguas de trabajo. En el Doble Grado en TEI y Relaciones Internacionales de la UPO se incluyen dos asignaturas de relaciones internacionales en Asia y África, Magreb y Oriente Medio. Es cierto que estas asignaturas se enfocan más en los aspectos geopolíticos de dichas zonas, pero puede ser realmente útil de cara a comprender la realidad social de las personas que viven en esos países.

La comunicación intercultural, y especialmente la mediación social, son los aspectos que menos se tratan en los dobles grados, llegando incluso a ser totalmente ignorados en aquellos en combinación con otros grados de ciencias sociales, como derecho, turismo o ADE. En estos estudios se ha restado importancia a la comunicación y mediación intercultural dentro de la TEI frente a otros aspectos como la traducción especializada o interpretación de conferencias. Por el contrario, los dobles grados en combinación con otros grados de letras, como lenguas aplicadas, humanidades, filología o estudios ingleses, sí que lo incluyen en su plan de estudios. El doble grado de Comillas cuenta con dos asignaturas sobre comunicación intercultural: Comunicación Estratégica en Inglés I (1º obl.), que trata conocimientos socioculturales de los países de habla inglesa e interferencias culturales e Introducción a la Comunicación Intercultural (3º obl), donde se resalta la importancia de los aspectos culturales, la comunicación, adaptación y relaciones interpersonales. Los dobles grados de TEI con Estudios Ingleses y TEI con Filología Hispánica de la UCO también mencionan este aspecto con una breve introducción a la mediación y a la ISP en la asignatura Traducción intercultural (4º obl.). El Doble Grado en TEI y Lenguas Aplicadas de la UPF oferta dos asignaturas optativas que también aparecen en el grado sobre interacción de lenguas, análisis sociolingüístico de contextos y ámbitos de comunicación, la organización de servicios plurilingües en servicios públicos y sociología: Multilingüismo (4º/5º opt.) y Mediación Cultural y Asistencia Social (4º/5º opt.).

### **1.3. Postgrado**

La formación de postgrado es aquella que continúa la formación universitaria después del grado y permite ampliar los conocimientos adquiridos durante planes de estudios anteriores, al mismo tiempo que forma a los estudiantes en un ámbito concreto. Es decir, los programas de postgrado complementan y constituyen una vía de especialización. Dentro de las universidades y en función de los requisitos de acceso, la duración y el nivel de especialización se distinguen los estudios de máster o títulos propios (especialización, extensión universitaria, experto, etc.). El requisito necesario para acceder a cualquier programa de postgrado es tener un título de formación universitaria de la misma rama o similar al postgrado al que se quiere acceder (Álvaro Aranda, 2015: 39).

Hay ciertas profesiones en las que es obligatorio cursar un máster habilitante para poder ejercer y otras en las que no es realmente necesario, ya que con la formación adquirida en el grado es suficiente para salir al mundo profesional. La traducción e interpretación se encontraría a medio

camino entre ambas opciones: no es obligatorio continuar la formación con un postgrado, pero es necesario, ya que sin ello es prácticamente imposible trabajar en esta profesión.

La formación de grado en TEI, aunque completa dentro de sus limitaciones, no prepara realmente a los alumnos de cara al mundo laboral. Los traductores e intérpretes profesionales no traducen e interpretan en todos los temas, sino que se especializan en ámbitos concretos de acuerdo con sus intereses, y esta especialización únicamente puede conseguirse continuando la formación tras el grado. Por lo tanto, la TEI no es una profesión que necesite de un máster obligatorio para poder ejercer, como es el caso de los profesores, abogados o arquitectos, pero sí que resulta prácticamente imprescindible.

En este apartado procederemos a analizar la oferta de postgrado en España que guarde alguna relación con la interpretación sanitaria para comprobar si realmente se cumple el objetivo de especialización en este ámbito.

- Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, UAH

Obviamente, el primer máster que vamos a tratar es el que ofrece la UAH. Desde que se implantó este máster en el curso 2009/10, es el único en España que ofrece especialización en TEI en servicios públicos y tiene como objetivo formar a traductores e intérpretes profesionales en el ámbito sanitario, judicial, policial y administrativo<sup>16</sup>.

- Competencia lingüística y sociolingüística:

Este máster se puede realizar en diferentes combinaciones de lenguas, siempre con el español como lengua A: árabe-español, chino-español, francés-español, inglés-español y ruso-español (no se ha formado grupo en 22/23). Como se puede ver, estos idiomas no difieren mucho de los idiomas ofertados en los estudios de grado, tal vez un futuro estudio podría investigar la realidad real de la necesidad de traducción e interpretación de estas lenguas y concluir si realmente es necesario ofertar siempre las mismas o ampliar la diversidad de lenguas a idiomas de menor difusión.

La CNV y otros factores extralingüísticos son un aspecto que no se trata en este máster con la importancia que debería, tal vez porque se da por hecho que los estudiantes tienen este conocimiento ya adquirido de sus estudios de grado. La única asignatura en la que se hace referencia a este aspecto es Comunicación

---

<sup>16</sup> <https://uahmastercitisp.es/>

Interlingüística (obl. y común a todas las lenguas). Además de otros aspectos relativos a la TISP y la comunicación interlingüística, esta asignatura trata en los bloques 3 y 4 los factores culturales y extralingüísticos en el ámbito de los servicios públicos.

La terminología y documentación en los estudios de postgrado ya no aparece como una asignatura concreta, ya que se da por hecho que todos los estudiantes adquirieron esta competencia en los estudios de grado. Pero no por ello deja de ser importante, en el caso de este máster, todas las asignaturas de traducción hacen especial hincapié en la terminología específica de cada ámbito tratado y destacan la importancia de la documentación previa a cualquier encargo. Además, a lo largo del curso, ya sea en asignaturas de traducción o interpretación, los estudiantes reciben una gran cantidad de fuentes documentales de las que pueden extraer terminología fiable. En lo que respecta a la interpretación sanitaria, gran parte de la terminología del ámbito sanitario se trataba en la asignatura de Traducción Especializada: Ámbito Sanitario ya que cada práctica de traducción añadía nueva terminología específica que servía tanto para esta asignatura como para interpretación. También en las propias clases de interpretación, se solía seguir el procedimiento de recibir el encargo de interpretación antes de la clase, para que los estudiantes pudieran documentarse y prepararse terminología que pudiera salir en dicho encargo antes de la práctica de interpretación en clase. Además, cada sesión suele enfocarse en un ámbito distinto dentro de la medicina, por lo que se adquiere terminología muy variada de varios campos del ámbito sanitario. La conclusión a la que podemos llegar con esto es que estos aspectos se ven de manera mucho más práctica y enfocada a la vida profesional en el máster, comparado con el acercamiento teórico recibido en el grado.

- Competencia traductora e interpretativa:

Este máster incluye en su plan de estudios una asignatura llamada Interpretación en el Ámbito Sanitario (obl.). Esta es una asignatura de 5 ECTS con una gran carga práctica. Tal y como el nombre indica, el objetivo de esta asignatura es formar a los estudiantes en la interpretación en el ámbito sanitario, ya sea hospitales, centros de salud u otros centros sanitarios. La parte teórica de esta asignatura equivale a 1 ECTS y trata la figura del intérprete dentro de este ámbito y aspectos relevantes tales como la posición del intérprete, la toma de notas y

los aspectos éticos; asimismo, se ofrece una formación introductoria al sistema sanitario español. La parte práctica se compone de la aplicación de la teoría aprendida y las diferentes técnicas de interpretación (IC monológica, IC dialógica, interpretación susurrada y TAV) a diferentes contextos y situaciones. Estas prácticas de interpretación se realizan principalmente mediante *roleplays*<sup>17</sup> en grupos de 3 o 4 personas (personal sanitario, paciente e intérprete) que tratan diferentes situaciones y temas del ámbito médico. La mejor manera de aprender esta profesión es mediante ejercicios prácticos de interpretación, tanto dentro del aula como en casa; la propia guía docente ya contempla que la cantidad de horas dedicadas a la práctica de la interpretación en el aula no son suficientes, por lo que dentro de las 125 horas programadas de la asignatura, únicamente 44 equivalen a clases presenciales y 81 incluyen el trabajo autónomo. El trabajo realizado en esta asignatura realmente abarca las tres competencias aquí tratadas, pero en lo relativo a la competencia interpretativa, únicamente nos interesa el aprendizaje de técnicas y estrategias que permitan realizar una labor correcta de interpretación y consideramos que esta asignatura podría incluir en su programa más horas de práctica que permitan a los estudiantes un aprendizaje más profundo de estas habilidades, especialmente si pensamos en los alumnos de máster que no cursaron estudios anteriores de traducción e interpretación. Nos gustaría destacar también que, aunque estas prácticas de interpretación pretendan imitar lo máximo posible una situación real, debemos ser conscientes de que ninguna situación controlada en un aula puede asemejarse a la situación que nos podemos encontrar en una consulta médica.

- Competencia social e intercultural:

Ya hemos mencionado varias veces que esta es la competencia que diferencia la interpretación en servicios públicos de la interpretación de conferencias. Este máster ofrece dos asignaturas que engloban bastantes aspectos relativos a esta competencia: Comunicación Interlingüística y Comunicación Institucional con Población Extranjera: TEI en los Servicios Públicos. La primera de ellas es una asignatura que ya hemos mencionado en la competencia lingüística, pero vuelve a ser relevante en este caso (muchas veces ocurre que el aprendizaje de una u

---

<sup>17</sup> Muchos de los *roleplays* tratados en esta asignatura se extraían de la página web Linkterpreting de la Universidad de Vigo <http://linkterpreting.uvigo.es/interpretación-sanitaria-roleplays/>

otra competencia se superponen entre sí). En ella se tratan aspectos relevantes de la TISP como los códigos deontológicos y guías de buenas prácticas de las diferentes asociaciones españolas y de otros países en los que la TISP se encuentra más establecida (Australia, EE. UU., UK), la ética en interpretación sanitaria, etc. Por otro lado, la segunda asignatura está más enfocada a la mediación intercultural y la comunicación interlingüística e intercultural en ciertos ámbitos.

Estas dos asignaturas tratan los aspectos más teóricos de esta competencia y a los que no se les debe restar importancia, pero la mejor manera de aprender a actuar correctamente en estas situaciones es con la práctica. Por eso muchos de estos aspectos se tratan también en la asignatura de Interpretación en el Ámbito Sanitario. Aparte de tratar diversos temas, los *roleplays* que se realizan también abarcan distintas situaciones, ya sea la comunicación de malas noticias, malentendidos interculturales entre médico y paciente o no entendimiento del sistema sanitario del país de acogida, por mencionar algunos ejemplos. La práctica de estas situaciones en el aula resulta especialmente interesante ya que permite ofrecer soluciones a problemas que ocurren de forma recurrente en la ISP.

- Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitaria, UJI

Desde el curso 2003/04, este máster de la Universidad Jaume I<sup>18</sup> tiene como objetivo formar profesionales en el ámbito de la traducción sanitaria. Debido a que este trabajo se centra en la interpretación sanitaria, únicamente nos interesan dos asignaturas que se ofertan como optativas en este máster: Mediación Intercultural en el Ámbito Sanitario (4 ECTS) y Técnicas de Interpretación en los Servicios Públicos Sanitarios (4 ECTS).

- Competencia lingüística y sociolingüística:

Este máster se ofrece únicamente con la combinación lingüística ES<>EN, por lo que establece entre sus requisitos de acceso el haber cursado un grado de traducción e interpretación con español como lengua A e inglés como lengua B, o viceversa, y, en el caso de tener inglés como lengua C o acceder con un grado distinto al de TEI, presentar una acreditación de nivel C1-C2 de inglés.

---

<sup>18</sup> <https://www.uji.es/estudis/base/2023/masters/traduccion-sanitaria-2013/#>

Realmente este es un máster de traducción que únicamente nos interesa por las dos asignaturas optativas que hemos mencionado anteriormente, por lo que no hemos encontrado ninguna asignatura que cubra aspectos de la CNV o extralingüísticos. Podría tener sentido no incluir estos aspectos en las asignaturas obligatorias, pero consideramos que son aspectos que no deberían pasarse por alto en las asignaturas enfocadas a la interpretación.

En este caso sí que se oferta una asignatura enfocada en terminología y documentación: Práctica Profesional, Terminología y Fuentes de Información (obl. 6 ECTS), posiblemente porque este máster permite el acceso a estudiantes de grado de ciencias de la salud que no han tenido ningún contacto anterior con esta competencia. No podemos negar que la guía docente de esta asignatura ofrece un temario bastante completo en cuanto a terminología (exponiendo conceptos teóricos acerca de la nomenclatura de términos biosanitarios), gestión de recursos documentales y fuentes de información. También consideramos interesante mencionar otra asignatura que, si bien, no es realmente de terminología y documentación, resulta realmente útil de cara a la interpretación en estos contextos. Se trata de la asignatura Introducción a la Medicina (obl. 8 ECTS). Al igual que los estudiantes provenientes de estudios de ciencias de la salud necesitan formación en aspectos más específicos de la traducción e interpretación, los estudiantes provenientes de TEI necesitan ampliar su conocimiento en el ámbito de la medicina. Esta asignatura permite que estos estudiantes aprendan conceptos básicos sobre la medicina al mismo tiempo que recopilan gran cantidad de terminología específica.

- Competencia traductora e interpretativa

La asignatura Técnicas de Interpretación en los Servicios Públicos Sanitarios es la única del máster que trata aspectos relativos a la práctica en interpretación. El primer tema de la asignatura trata aspectos más teóricos y hace una introducción a la mediación intercultural y la interpretación sanitaria. A lo largo de los temas 2 y 3 se inicia la formación en técnicas de interpretación, protocolos de actuación y debates sobre experiencias reales. El objetivo de esta asignatura es conocer los patrones de interacción comunicativa médico-paciente y saber aplicarlos a la interpretación y dominar las técnicas de IS, IC y TAV. Realmente, con una sola asignatura de interpretación resulta muy difícil poder especializarse en este ámbito y, además, ni siquiera la guía docente de esta asignatura especifica cuanta

dedicación recibe la práctica de las técnicas de interpretación. Debemos tener en cuenta que este máster está más enfocado a la traducción sanitaria y especialmente dirigido a estudiantes de la rama de ciencias de la salud que quieran especializarse en traducción médica. Al fin y al cabo, la opción de interpretación y mediación intercultural constituye únicamente un itinerario y un total de 8 ECTS.

- Competencia social e intercultural

Este máster no incluye formación en materia cultural por el mismo motivo que no se incluye formación en CNV. Es decir, al ser un máster que realmente la especialización que ofrece es en traducción sanitaria, estos aspectos no se consideran tan relevantes y se dejan de lado en favor de asignaturas más relacionadas con la traducción, como pueden ser el análisis discursivo, la corrección o pretraducción.

Sin embargo, no podemos decir que este aspecto se omita completamente en el plan de estudios. La asignatura Técnicas de Interpretación en los Servicios Públicos Sanitarios ofrece una introducción al concepto de mediación intercultural, trata protocolos y modelos de actuación frente a las distintas situaciones que pueden surgir en este ámbito y aspectos éticos de esta profesión. La asignatura Mediación Intercultural en el Ámbito Sanitario completa la información recibida en la anterior y está totalmente enfocada a la mediación intercultural. Nos parece especialmente relevante el segundo tema de esta asignatura, en el que se exponen diferencias en las concepciones culturales de salud, enfermedades y proceso curativo y el papel del mediador intercultural en las interacciones entre personal sanitario y usuarios.

Ya hemos hablado en el marco teórico acerca de la importancia de conocer todos los aspectos de ambas culturas que puedan producir malentendidos interculturales, y uno de ellos que puede afectar gravemente a la salud de las personas es el de las diferencias en materia de salud. Por eso nos parece realmente importante e interesante que se trate este tema en una asignatura especializada para que los estudiantes sean conscientes de ello y sean capaces de proponer soluciones a estas situaciones. Bastante unido a esto está el papel del intérprete en la consulta médica. A pesar de que la teoría establezca el criterio de invisibilidad e imparcialidad, la realidad es que en ocasiones el intérprete tiene que actuar como mediador, tanto explicando la realidad del sistema

sanitario del país de acogida a la persona extranjera como explicando malentendidos relativos a la cultura o la religión del paciente al personal sanitario.

- Máster Universitario en Traducción Profesional y Mediación Intercultural, ULPGC  
La Universidad de las Palmas de Gran Canaria ofrece este máster con el objetivo de continuar la formación especializada de los estudiantes de TEI adaptándolo a la realidad profesional, social, económica y académica de las islas<sup>19</sup>. Ofrece la posibilidad de cursar distintos itinerarios: Traducción Audiovisual y Literaria, Traducción Jurídica y para el Comercio Internacional, Interpretación y Mediación Intercultural e Investigación. En nuestro caso nos interesa únicamente la especialidad en Interpretación y Mediación Intercultural, que equivale a 30 ECTS optativos de los 60 ECTS del máster.

- Competencia lingüística y sociolingüística

Este máster se creó con la idea inicial de servir como especialización para los alumnos del grado de TEI de la ULPGC. Podemos observar en la Tabla 1 que este grado ofrece inglés como lengua B y francés y alemán como lengua C, por lo tanto, las lenguas de trabajo del máster serán el español como lengua A y una de las tres lenguas extranjeras (inglés, francés o alemán) como lengua B. Únicamente se puede elegir una lengua extranjera para realizar la especialización y el requisito para acceder al máster es acreditar un nivel equivalente al C1 MCER de la lengua extranjera elegida. Además, este máster tiene otra particularidad y es que, para los estudiantes que provengan de un grado distinto al de TEI o Filología, se requiere la superación de una prueba de acceso (escrita y oral) que tratará competencias básicas asociadas a las capacidades lingüísticas y culturales de las lenguas de trabajo.

A diferencia del anterior, este máster sí que incluye en su plan de estudios aspectos de CNV. En el tema 1 de la asignatura Interpretación y Mediación en los Servicios Públicos se tratan aspectos culturales de la profesión y, entre ellos, la CNV. Por otro lado, en la asignatura Técnicas de Oratoria en la Mediación Intercultural, observamos que uno de los criterios de evaluación es el dominio de los aspectos relativos a la CNV (lenguaje corporal, entonación, acentuación, etc.) en la elaboración y presentación de discursos orales con el objetivo de

---

<sup>19</sup> <https://www2.ulpgc.es/plan-estudio/5011/51>

adaptarse a la situación, contexto e interlocutores de distintos escenarios profesionales. Este aspecto de la asignatura resulta interesante porque se sale de lo meramente teórico y permite un acercamiento a la identificación de los extralingüísticos en la comunicación oral.

Gestión Terminológica es una de las asignaturas obligatorias y común a las 4 especialidades ofertadas. El objetivo de esta asignatura es formar a los estudiantes en aspectos de la terminología y la documentación y que sean capaces de seleccionar las herramientas y recursos más adecuados para cada encargo, sepan crear y gestionar bases de datos y, en general, sean capaces de desenvolverse en el uso de la terminología de manera profesional.

- Competencia traductora e interpretativa

En lo relativo a competencia interpretativa, este máster cuenta con 4 asignaturas que equivalen a un total de 24 ECTS de especialidad y cubren varios aspectos de la ISP.

La primera que vamos a tratar es Interpretación y Mediación en los Servicios Públicos. Esta asignatura ya la hemos mencionado en la competencia anterior ya que incluye aspectos de CNV, pero, además, en el tema 3, trata las modalidades y características de la mediación intercultural y la ISP y sus distintos ámbitos de actuación, entre los que se incluyen el ámbito sanitario. Dentro de la ISP en el ámbito sanitario se sigue una metodología teórica y práctica, con lecturas, trabajos, presentaciones y debates sobre el tema y prácticas simuladas de interpretación en contextos sanitarios mediante *roleplays*.

Otra asignatura realmente importante y que no suele tratarse como asignatura independiente es la de Técnica de Toma de Notas para la Mediación Intercultural. Tal y como su nombre indica, el objetivo de esta asignatura es formar a los estudiantes en la técnica de la toma de notas y su aplicación en IC e IB. Pretende que los estudiantes dominen esta técnica de manera avanzada y lo demuestren mediante ejercicios prácticos de IC e IB de discursos orales de dificultad profesional. En muchas ocasiones se pasa por alto la formación en toma de notas cuando la realidad es que no es fácil adquirir esta técnica y resulta primordial tener un buen control de ella para poder dominar correctamente la interpretación consecutiva y bilateral.

La asignatura Interpretación Bilateral enfoca el estudio de esta modalidad aplicada a discursos orales de dificultad profesional mediante ejercicios

prácticos en distintos contextos. Ya que existe otra asignatura que ya trata la interpretación en contextos sanitarios, en esta sólo se hace un breve repaso a estos servicios.

Por último, la asignatura Interpretación y Mediación en Contextos Especializados se enfoca en la IS especializada. Es cierto que esta asignatura no trata aspectos relativos a la interpretación sanitaria y está más dirigida hacia la interpretación en cabina, pero como ya hemos comentado anteriormente, el aprendizaje de cualquier modalidad de interpretación beneficia el resto de las modalidades. Por lo tanto, la técnica de IS permite el aprendizaje de habilidades requeridas en la interpretación susurrada, que sí que puede aparecer en contextos sanitarios, y al mismo tiempo trabaja habilidades comunes a cualquier modalidad de interpretación (comprensión, reformulación, capacidad de oratoria, etc.)

- Competencia social e intercultural

Este itinerario de especialidad es específico a la mediación intercultural, por lo que en todas las asignaturas optativas de especialidad se tratarán aspectos relativos a la cultura de ambas lenguas. Pero especialmente, de nuevo la asignatura Interpretación y Mediación en los Servicios Públicos, ofrece un acercamiento a las diferentes culturas e identidades, a la multiculturalidad e interculturalidad; enseña el funcionamiento de los servicios públicos en España (sanidad, servicios sociales, inmigración, justicia y cuerpos de seguridad) y muestra el papel del intérprete y mediador en los servicios públicos entre el personal de las instituciones y usuarios, además de tratar aspectos éticos de la profesión. Como se puede observar, hemos mencionado esta asignatura en las tres competencias de la interpretación sanitaria, lo que la convierte en una de las asignaturas más completas que nos encontramos en este máster, e incluso en otros estudios de postgrado de otras universidades.

- Máster Universitario en Comunicación Internacional, Traducción e Interpretación, UPO  
Desde 2010, este máster ofrece especialización en distintos ámbitos de la traducción y la interpretación con el objetivo de familiarizar a los estudiantes con las estrategias de traducción e interpretación en el mundo profesión, la mediación intercultural, la gestión

de proyecto, el mercado de la TEI y los principios deontológicos de los distintos ámbitos profesionales<sup>20</sup>.

- Competencia lingüística y sociolingüística

Las lenguas de trabajo de este máster son el español como lengua A e el inglés como lengua B y se establece como requisito de acceso el equivalente al nivel C1 MCER de ambas lenguas (C1 de español en el caso de estudiantes de otros países). Este nivel de lenguas puede acreditarse mediante un título oficial o la superación de una prueba de acceso en la que se preguntarán contenidos lingüísticos y culturales.

No hemos encontrado ninguna asignatura en el plan de estudios que incluya contenidos relativos a CNV, pragmalingüística y otros factores extralingüísticos. Suponemos que se da por hecho que los estudiantes matriculados ya traen estos conocimientos del grado, ya que gran parte los alumnos matriculados proceden del grado de TEI o filologías. Sin embargo, consideramos que este aspecto se debería incluir y tratar, aunque sea brevemente, en cualquier formación de postgrado del ámbito de los idiomas y la comunicación intercultural.

La asignatura Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Traducción (obl.) expone el papel de las nuevas tecnologías en la TEI y cómo han influido en la profesión, a la vez que profundiza en el manejo de las principales herramientas de traducción, gestión de memorias, gestión de corpus, recopilación y creación de bases de datos terminológicas, etc. Aunque principalmente esta asignatura esté enfocada a la traducción, las habilidades aquí aprendidas pueden realmente aplicarse a cualquier encargo de interpretación.

- Competencia traductora e interpretativa

El máster de la UPO ofrece dos asignaturas de interpretación: Interpretación Consecutiva y Simultánea (opt. 6 ECTS) e Interpretación Social (obl. 6 ECTS). La primera de ellas hace una introducción a la TAV, IC e IS, presenta las destrezas específicas a cada una de estas modalidades e incluye ejercicios prácticos de interpretación de discursos en diferentes contextos. Esta asignatura parece más dirigida a estudiantes que no hayan cursado ninguna asignatura de interpretación en sus estudios de grado, ya que explica bastantes aspectos

---

<sup>20</sup> <https://www.upo.es/postgrado/Master-Oficial-Comunicacion-Internacional-Traducción-e-Interpretación/>

introdutorios y básicos para cualquier persona que haya cursado TEI anteriormente, como pueden ser las destrezas básicas de IC (memoria y toma de notas) o simultánea con texto. Obviamente con esto no decimos que sean aspectos que no deban tratarse, sino que a nivel de especialización de máster tal vez sería necesario profundizar más en ellos y no tratarlos únicamente como un primer contacto con la disciplina. De la misma manera, la segunda asignatura que hemos mencionado, Interpretación Social, hace una introducción a la interpretación social, mostrando las diferentes modalidades de interpretación que pueden aparecer en este ámbito. A continuación, trata aspectos de la IB como las diferentes fases, de nuevo la memoria y toma de notas y los protocolos de actuación y, por último, incluye teoría y práctica de interpretación relativa a los diferentes contextos de los servicios públicos en España, entre los que se incluye la interpretación en el ámbito sanitario.

- Competencial social e intercultural

Esta última competencia se trata en la asignatura Competencia Intercultural (opt. 3 ECTS). El objetivo de esta asignatura es adquirir la capacidad de adaptación intercultural de cara al ejercicio profesional en entornos multilingües. En ella se trata la identidad cultural y como esta influye en los encargos de traducción e interpretación, el etnocentrismo, los diferentes estereotipos, la mediación ante malentendidos interculturales. Pretende que los estudiantes desarrollen conciencia de la diversidad cultural de los entornos en los que trabajarán y que sean capaces de identificar los valores de la cultura propia o ajena.

Podemos comprobar que no hay muchas opciones de formación de postgrado en interpretación sanitaria en las universidades españolas. Únicamente hemos encontrado estas cuatro opciones y, aun así, todas ellas tienen carencias en la adquisición de competencias.

El máster de la UAH, por ejemplo, es el único que realmente está enfocado a la ISP, pero trata la interpretación sanitaria junto con la interpretación jurídica, judicial y policial. Esto podría no suponer un problema si realmente en los meses de duración del máster se cubrieran todos los aspectos, pero consideramos que es un tema demasiado amplio y complicado como para poder especializarse en unos meses. Por otro lado, el máster de la UJI sí que es específico del ámbito sanitario, pero enfocado a la traducción y con únicamente dos asignaturas breves de interpretación. Tenemos el mismo problema que en el anterior, es complicado cubrir todas las competencias necesarias cuando el tiempo de formación es tan reducido.

Las otras dos opciones, el máster de la ULPGC y el de la UPO ni siquiera están realmente especializados en el ámbito que nos incumbe, pero hemos decidido incluirlos en esta lista porque incluyen algunas asignaturas que aportan ciertas competencias relativas a la interpretación sanitaria.

Viendo la situación en la que nos encontramos en esta fase de la formación reglada; es decir, una vez se supone que ha terminado la etapa de especialización, sin contar los estudios de doctorado; podemos afirmar que realmente la especialización no se consigue mediante títulos, sino que además es necesario continuar adquiriendo conocimientos del ámbito en el que estemos interesado a través de la práctica profesional y programas de formación ajenos a la universidad.

## **2. Formación no reglada**

La formación no reglada es toda aquella que se imparte fuera de las universidades u otros centros públicos, concertados o privados y que no conllevan la obtención de un título oficial. Es decir, aquella formación llevada a cabo por centros privados, empresas, ONG u otras asociaciones.

Dentro de la formación no reglada nos gustaría mencionar la formación autónoma proporcionada por algunas asociaciones que no constituyen un curso como tal, pero ofrecen material formativo en ámbitos específicos de la interpretación sanitaria. Ejemplos de este tipo de asociaciones son la plataforma SOSVICS, Linkterpreting o la asociación FITISPos.

SOS-VICS es un proyecto de la Universidad de Vigo cofinanciado por el Programa de Justicia Penal de la Unión Europea y nueve universidades socias. Se creó con el objetivo de crear recursos de formación especializada en contextos de violencia de género (VdG) para intérpretes y concienciar a las personas que atienden y asisten a las víctimas de VdG extranjeras de la importancia de la interpretación en estas situaciones (Web de formación SOS-VICS, s.f.).

Esta página ofrece material didáctico sobre la interpretación en contextos de VdG tales como conceptos básicos del tema, ámbitos en los que puede aparecer este tipo de interpretación (policial, judicial, médico y psicosocial), rasgos característicos de la interpretación en VdG. Además de estos aspectos generales de la profesión, se ofrece material específico a cada ámbito, por ejemplo, la interpretación en el ámbito médico. En esta sección no se muestran recursos generales de interpretación sanitaria, sino que se da por hecho que ese conocimiento ya está adquirido, y ofrece recursos sobre este ámbito concreto en los hospitales y centros sanitarios. Por ejemplo, el protocolo de actuación de estos centros ante la VdG, *roleplays* con

transcripciones y grabaciones, un glosario de términos médicos, guías y bibliografía especializada en este tema dentro de la interpretación sanitaria.

Linkinterpreting es otra plataforma de recursos para la interpretación de enlace gestionada de nuevo por la Universidad de Vigo. Similar a la anterior, está destinada a facilitar recursos de formación tanto a estudiantes como a intérpretes profesionales. Esta página incluye conceptos y fundamentos teóricos de la interpretación de enlace junto con ejercicios prácticos. Ya se ha comprobado en numerosas ocasiones que los *roleplays* son una de las mejores estrategias de formación de intérpretes, y por supuesto esta página incluye una gran cantidad de *roleplays* de los ámbitos social, sanitario, judicial, policial y de los negocios. Pero, además de esto, incluye ejercicios previos a la interpretación que contribuyen a mejorar la competencia interpretativa; por ejemplo, ejercicios de agilidad mental, de bidireccionalidad, *clozing*, concentración y división de la atención, memoria, improvisación, paráfrasis, toma de notas, etc. También incluye enlaces a recursos terminológicos y documentales (corpus, diccionarios, bases de datos, etc.) y publicaciones (Linkinterpreting, s.f.).

Por último, FITISPos (Formación e Investigación en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos) es un grupo dedicado lo que su nombre indica y tiene como objetivo investigar la calidad y los retos de la comunicación con población extranjera en entornos multilingües. En su página web ofrecen cursos MOOC de iniciación a la TISP, cursos de especialización (ninguno ofertado este curso) y otros recursos como guías y glosarios del ámbito sanitario y enlaces a bases de datos terminológicas (fitispos, s.f.).

Nos interesaba mencionar esta asociación principalmente por su publicación FITISPos International Journal, una revista online multilingüe y de acceso gratuito creada con el objetivo de difundir trabajos e investigaciones relacionados con la TISP y la Comunicación Intercultural. El último número se publicó en abril de 2023 e incluye artículos relacionados de alguna manera con la interpretación sanitaria como «*The importance of the interpreter in cases of gender-based violence*» de Leyla Salah Ibrahim Elmajobb Fernández, «*Descriptive study on intercultural mediation at the sexual and reproductive health public services with Chinese patients: analysing improving proposals and their application in the Valencian Community*» de María López Rubio o «*Allophone patients' voice: an exploratory study of their experiences with healthcare interpreters in Spain*» de Elena Pérez Estevan.

Cada tres años este grupo organiza el Congreso Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Este año se ha celebrado la octava edición y ha contado con talleres y conferencias en formato online o presencial impartidas por expertos en la materia.

La diferencia que nos encontramos entre este último recurso de formación y los dos anteriores, es que éste está dirigido a intérpretes profesionales o estudiantes que tengan un interés más teórico en la materia, dirigido a la investigación, mientras que SOSVICS y Linkinterpreting se enfocan más en la práctica de la interpretación como profesión y tratan aspectos que mejoran la competencia interpretativa.

Existen varias opciones de especializarse en ámbitos concretos de la TEI fuera de la formación oficial mediante cursos ofrecidos por centros privados (Estudio Sampere, Trágora Formación), empresas de TEI que ofrecen formación con el objetivo de formar a futuros trabajadores (Dualia, InterpretSolutions, VOZE), ONG o asociaciones. En 2021, Álvaro Aranda y Lázaro Gutiérrez realizaron un estudio bastante completo sobre la formación en interpretación sanitaria en el que analizaron mediante una serie de encuestas y entrevistas la oferta formativa en las tres empresas privadas que hemos mencionado. Nosotros nos centraremos en la formación por parte de ONG y asociaciones. En concreto, analizaremos el VII Curso de Mediación intercultural en los Servicios Públicos de la Salud entre Culturas y el seminario de formación experta para intérpretes: Pautas y Aspectos Específicos de la Interpretación en Ámbitos Psicosociales ofrecido por Accem Escuela de Formación y organizado por el Grupo FITISPos dentro del proyecto europeo MentalHealth4all<sup>21</sup>.

## **2.1. Salud Entre Culturas**

Salud Entre Culturas es un proyecto de salud pública de la AEEI, dirigido y adaptado a la población migrante. Lo conforma un equipo multidisciplinar localizado en la Unidad de referencia nacional en enfermedades tropicales importadas del Hospital Universitario Ramón y Cajal en Madrid.

El proyecto Salud Entre Culturas tiene como misión promover la inclusión de la población migrante a través de la salud [...] (Salud Entre Culturas, 2019: 11)

Ya hablamos de este proyecto en el Marco Teórico y precisamente el Manual de Interpretación y Mediación Intercultural en el ámbito sociosanitario es del que hemos extraído las competencias con las que hemos analizado la formación a lo largo de este trabajo. Este proyecto pretende fomentar el entendimiento y la convivencia entre culturas en el ámbito de la salud y ha supuesto un gran avance en interpretación sanitaria y mediación intercultural. En diciembre de 2018 desarrollaron junto con el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid un informe sobre la necesidad de creación de un servicio de interpretación y mediación cultural en la

---

<sup>21</sup> <https://www.mhealth4all.eu/>

Comunidad de Madrid y en 2019 publicaron el manual mencionado anteriormente. También realiza numerosas labores de formación, campañas y proyectos orientadas a la salud pública y la mediación intercultural en servicios públicos. A lo largo de este año se está llevando a cabo el proyecto de creación de una Escuela de Mediación Intercultural en los Servicios Públicos que busca formar a más de 300 personas en 5 Comunidades Autónomas en materia de defensa de los derechos humanos de las personas migrantes, convivencia y cohesión social.

Este año también se llevó a cabo el VIII Curso de Mediación Intercultural en los Servicios Públicos. Con una duración de dos meses, este curso va dirigido a personas con un dominio alto del español y alguna lengua extranjera, principalmente aquellas de menor difusión, que quieran iniciarse en la mediación intercultural. El programa académico incluye 90 de horas de teoría y práctica repartidos en 4 módulos: migración y poblaciones vulnerables (15h), traducción e interpretación (30h), servicios públicos (15h) y mediación intercultural (30h), y 125 horas de prácticas de mediación.

- Competencia lingüística y sociolingüística

Uno de los requisitos de acceso a este curso es tener un dominio de las lenguas de trabajo y superar una prueba de nivel. Es decir, el curso está dirigido a personas que ya tengan esta capacidad y, por lo tanto, la competencia lingüística y sociolingüística no se incluye en el programa de este curso. Tampoco se trata ningún aspecto de la CNV ni extralingüístico. Imaginamos que se da por hecho que la mayoría de los asistentes a este curso serán personas extranjeras con residencia en España, por lo que ya tienen conocimiento de esta parte de las lenguas.

En cuanto a terminología, no aparece en este curso una asignatura de esta disciplina como aparecía en la formación de grado o doble grado, pero eso no significa que no se trate este aspecto. La formación en terminología y documentación en este curso se asemeja más a la que encontramos en la formación de máster. Es decir, dentro de las propias asignaturas de traducción e interpretación se elaboran glosarios y se trata la terminología específica a cada encargo de TEI. Igualmente, este curso ofrece seminarios y clases teóricas de temas del ámbito médico que resulta realmente útiles para adquirir conocimientos de medicina y terminología médica, por ejemplo: vida saludable y enfermedades crónicas, salud pública y enfermedades emergentes y tropicales, violencia de género y mutilación genital femenina o anatomía.

- Competencia traductora e interpretativa

Un tercio de las 90 horas del curso dedicadas a la formación teórica y práctica se centran en la traducción e interpretación. Las clases prácticas de interpretación incluyen una primera sesión de 3 horas de TAV y toma de notas, una sesión de hora y media de interpretación de enlace y consecutiva y otra sesión también de hora y media de interpretación de enlace y susurrada. Además, hay también 3 clases prácticas de 3 horas de estándares para la práctica.

Básicamente, al ser este un curso enfocado únicamente en ISP, sólo se tratan y se enseñan las habilidades requeridas para aquellas modalidades que pueden aparecer en este ámbito (TAV, bilateral, consecutiva y susurrada).

- **Competencia social e intercultural**

Esta última competencia es la que más importancia recibe dentro de este curso, al fin y al cabo, ya lo indica su propio nombre. En el seminario de inauguración del curso se hace una introducción a las migraciones en el mundo y ya en la primera semana se tratan los modelos sanitarios y comunicativos, es decir, la organización y funcionamiento del sistema sanitario en España y las diferentes modalidades de comunicación que pueden surgir. También se incluyen dos clases prácticas de 3 horas cada una sobre métodos y estrategias de mediación.

De cualquier manera, esta competencia es el eje central de todo el curso, por lo que todas las clases, tanto teóricas como prácticas, tratan aspectos culturales y sociales.

## **2.2. ACCEM**

ACCEM es una organización sin ánimo de lucro que trabaja para mejorar las condiciones de vida de personas en situación de vulnerabilidad. Su objetivo principal es la defensa de los derechos fundamentales, la atención y el acompañamiento de estas personas. A lo largo del año llevan a cabo diversas campañas, programas de voluntariado y formación dedicados a distintos ámbitos.

La acción formativa que vamos a tratar en este trabajo se llevó a cabo por la Escuela de Formación ACCEM y se trata de una acción desarrollada dentro de la segunda fase del proyecto europeo MentalHealth4all. El objetivo de este proyecto es el desarrollo de una plataforma digital que reduzca el impacto negativo de las barreras lingüísticas y culturales en el acceso a los servicios de salud mental de refugiados y personas inmigrantes. Esta plataforma está dirigida a estas personas refugiadas e inmigrantes, intérpretes, mediadores interculturales y profesionales de la salud y la salud mental.

Esta parte del proyecto llevada a cabo por ACCEM en colaboración con la Universidad de Alcalá y el grupo FITISPos, ha desarrollado dos seminarios de formación experta en el ámbito de la salud mental, uno dirigido al personal sanitario y otro dirigido a intérpretes. Ambos seminarios tuvieron lugar a través de Zoom entre febrero y marzo y una duración de 4 horas repartidas en dos días.

El seminario de formación experta para personal sanitario: Aspectos Psicológicos en la Atención a Personas Migrantes en el Ámbito Sanitario<sup>22</sup> se llevó a cabo el 21 y 23 de febrero de 2023 y pretendía mostrar al personal sanitario cómo es el trabajo con intérpretes en este ámbito y cuál es su función, aspectos generales de interpretación, códigos éticos y situaciones. Por otro lado, se hace especial hincapié en los problemas de salud mental que se pueden desarrollar debido a un proceso migratorio y exponen los procesos emocionales de la migración y cómo afecta el duelo migratorio a la salud mental de estas personas que han perdido a su familia y amigos, su lengua y su cultura, el estatus social, etc. Este seminario sigue la línea de lo que expuso Nevado Llopis en su investigación sobre la influencia de los profesionales sanitarios en el reconocimiento y el desarrollo de la interpretación médica e intenta dar una solución a este problema de desconocimiento de la profesión.

El seminario de formación experta para intérpretes: Pautas y Aspectos Específicos de la Interpretación en Ámbitos Psicosociales<sup>23</sup> se llevó a cabo el 28 de febrero y 2 de marzo y expone la importancia del intérprete en contextos de salud mental y ofrece protocolos que deben seguirse en estas situaciones, por ejemplo, en cuanto a posicionamiento, precisión, registro, aclaraciones, tono de voz, etc. También establece una serie de consejos para la interpretación con personas vulnerables y aspectos específicos de la interpretación en sesiones de atención psicológica. Al igual que en el seminario dirigido a personal sanitario, se explica cómo afecta la migración a la salud mental. En la segunda parte de este seminario, el segundo día, se trataron aspectos de CNV, entre los que se destaca la importancia del silencio en las sesiones psicológicas y se aportaron estrategias ante situaciones complicadas que pueden aparecer en este tipo de consultas, como pueden ser los ataques de pánico, psicosis, llanto intenso, ideación suicida o reacciones postraumáticas.

Tras la formación, se pasó una serie de encuestas elaboradas dentro del proyecto MentalHealth4all a los participantes de ambos cursos. El objetivo de estos cuestionarios era evaluar la acción formativa y recabar información para el proyecto. Estos cuestionarios

---

<sup>22</sup> Ver Anexo 2

<sup>23</sup> Ver Anexo 3

consistían en una sección en la que se evaluaba del 1 al 5 (1 la peor puntuación y 5 la mejor) ciertos aspectos de la formación, seguido de una valoración de los formadores y el curso y, por último, una sección de observaciones y sugerencias.

- Análisis de los resultados del cuestionario de evaluación de la formación experta para personal sanitario:

<b>ASPECTOS EVALUADOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>EL CURSO HA RESPONDIDO A MIS EXPECTATIVAS</b>	0	0	0	13	11
<b>CONTENIDOS ABORDADOS</b>	0	0	0	11	13
<b>METODOLOGÍA UTILIZADA</b>	0	0	2	10	12
<b>DURACIÓN Y HORARIO DE LA ACCIÓN FORMATIVA</b>	2	3	4	8	7
<b>UTILIDAD PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL</b>	0	0	5	6	13
<b>INSCRIPCIONES, ORGANIZACIONES Y COORDINACIÓN DEL CURSO</b>	0	2	3	6	14
<b>MATERIALES DE APOYO</b>	0	3	6	6	9
<b>LAS UNIDADES DIDÁCTICAS EN LAS QUE SE HA DIVIDIDO EL CURSO SON ADECUADAS Y HAN FACILITADO EL APRENDIZAJE</b>	0	3	3	8	10
<b>LA REALIZACIÓN DE EJERCICIOS PRÁCTICOS, CASOS O SIMULACIONES HAN FACILITADO MI APRENDIZAJE</b>	0	3	7	4	10
<b>LAS PRUEBAS PERIÓDICAS DE AUTOEVALUACIÓN HAN SIDO ADECUADAS RESPECTO A LOS CONTENIDOS DEL CURSO</b>	1	2	7	5	9
<b>EL USO DE LA PLATAFORMA HA SIDO SENCILLO</b>	1	0	1	4	18
<b>LOS TIEMPOS DE CARGA Y TRANSICIÓN DE LAS PAGINAS HAN SIDO CORRECTOS</b>	0	0	2	5	17
<b>JULIA SÁNCHEZ</b>	0	0	0	2	22
<b>ANA FERNÁNDEZ</b>	0	1	1	5	17
<b>VALORACIÓN GENERAL DEL CURSO</b>	0	0	0	9	15

*Tabla 3 Resultados encuesta formación experta para personal sanitario (Valero-Garcés, 2023)*

Asistieron 29 participantes a la sesión del 21 de febrero y 23 a la sesión del 23. La encuesta recopila 24 respuestas de los participantes<sup>24</sup>.

En general, la mayoría de los aspectos de la primera sección han recibido buena puntuación, con 4 y 5 puntos. Se observa que los de mayor puntuación son «El curso ha respondido a mis expectativas» y «Los contenidos abordados», con aproximadamente la mitad de las respuestas recibidas con puntuación 4 y 5. Podríamos decir que el aspecto más negativo ha resultado ser «La duración y el horario de la acción formativa», que ha

<sup>24</sup> Cuestionario y resultados extraídos de Carmen Valero-Garces, FITISPos, 2023

recibido todas las puntuaciones posibles y el mayor porcentaje de 1 (1 = 8,3%, 2 = 12,5%, 3 = 16,7%, 4 = 33,3% y 5 = 29,2%), tal vez debido a la hora del curso, de 13-15h. Otros aspectos que también han recibido puntuaciones negativas son «Las pruebas periódicas de autoevaluación han sido adecuadas respecto a los contenidos del curso» y «El uso de la plataforma ha sido sencillo», sin embargo este último aspecto, a pesar de recibir un 4,2% de respuestas con puntuación 1, también tiene un 75% de 5, lo que nos hace pensar que esa mala puntuación puede ser un caso puntual. En cuanto a los aspectos «Utilidad para el desempeño del puesto de trabajo actual», «Inscripciones, organización y coordinación del curso» y «Los tiempos de carga y transición de las páginas han sido correctos», han recibido más de un 50% de respuestas con puntuación 5. En cuanto a la «Metodología utilizada» ha recibido un 91,7% de respuestas 4 y 5 y únicamente 8,3% de 3.

A continuación, la encuesta pide que evalúen a las ponentes, Julia Sánchez (responsable del Programa de Atención Psicológica de Protección Internacional) y Ana Fernández (responsable de Traducción e Interpretación ACCEM). Ambas reciben buena puntuación (4,92 y 4,58 respectivamente). También se pide una valoración general del curso donde únicamente se han recibido respuestas con puntuación 4 y 5 y un promedio de 4,63, lo que parece indicar que, a pesar de las respuestas negativas en los aspectos anteriormente mencionados, los participantes quedaron satisfechos con el seminario.

Por último, en el espacio reservado para sugerencias o comentarios se recibieron un total de 9 comentarios. Hay 5 comentarios donde los participantes agradecen a las ponentes y muestran su satisfacción. En los 4 restantes, uno de ellos pide fomentar más la participación y facilitar los materiales utilizados. Otro comentario expone que le han interesado los temas tratados, pero no lo consideraría un curso. Otro comentario propone más formación sobre intervención psicológica y el último comentario pide acceso a los materiales.

- Análisis de los resultados del cuestionario de evaluación de la formación experta para intérpretes:

ASPECTOS EVALUADOS	1	2	3	4	5
EL CURSO HA RESPONDIDO A MIS EXPECTATIVAS	0	0	2	15	61
CONTENIDOS ABORDADOS	0	0	3	13	60
METODOLOGÍA UTILIZADA	0	0	3	23	52
DURACIÓN Y HORARIO DE LA ACCIÓN FORMATIVA	0	3	6	23	46
UTILIDAD PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL	0	0	2	8	68

<b>INSCRIPCIONES, ORGANIZACIONES Y COORDINACIÓN DEL CURSO</b>	0	0	2	8	68
<b>MATERIALES DE APOYO</b>	2	2	4	14	56
<b>LAS UNIDADES DIDÁCTICAS EN LAS QUE SE HA DIVIDIDO EL CURSO SON ADECUADAS Y HAN FACILITADO EL APRENDIZAJE</b>	0	0	3	16	59
<b>LA REALIZACIÓN DE EJERCICIOS PRÁCTICOS, CASOS O SIMULACIONES HAN FACILITADO MI APRENDIZAJE</b>	3	4	12	12	47
<b>LAS PRUEBAS PERIÓDICAS DE AUTOEVALUACIÓN HAN SIDO ADECUADAS RESPECTO A LOS CONTENIDOS DEL CURSO</b>	8	0	10	13	47
<b>EL USO DE LA PLATAFORMA HA SIDO SENCILLO</b>	1	0	2	9	66
<b>LOS TIEMPOS DE CARGA Y TRANSICIÓN DE LAS PAGINAS HAN SIDO CORRECTOS</b>	0	0	3	14	61
<b>JULIA SÁNCHEZ</b>	0	0	3	9	66
<b>ANA FERNÁNDEZ</b>	0	0	2	9	67
<b>VALORACIÓN GENERAL DEL CURSO</b>	0	0	1	17	60

*Tabla 4 Resultados encuesta formación experta para intérpretes (Valero-Garcés, 2023)*

Asistieron 71 participantes a la sesión del 28 de febrero y 56 a la del 2 de marzo, la asistencia fue mayor a la recibida en el seminario de la semana anterior. Se recibieron 66 respuestas en la encuesta<sup>25</sup>.

Los 12 aspectos para evaluar recibieron entre el 57,8% y el 89,1% de respuestas con puntuación 5. La peor puntuación la ha recibido «Las pruebas periódicas de autoevaluación han sido adecuadas respecto a los contenidos del curso» con un 1 = 12,5%, 3 = 12,5%, 4=17,2% y 5 = 57,8%. Otros aspectos que han recibido una variedad de puntuaciones son «Los materiales de apoyo: FAQ (preguntas más frecuentes), Paso a Paso y Guía Didáctica» (1 = 3,1%, 2 = 1,6%, 3 = 4,7%, 4 = 18,8% y 5= 71,9%) y «La realización de ejercicios prácticos, casos o simulaciones han facilitado mi aprendizaje» (1 = 4,7%, 2 = 6,3%, 3 = 14,1%, 4 = 15,6% y 5 = 59,4%). El último aspecto que ha recibido alguna respuesta con la peor puntuación es «El uso de la plataforma ha sido sencillo» (1 = 1,6%).

A continuación, las dos ponentes reciben buena puntuación con respuestas entre 3 y 5 (promedio de 4,81 y 4,86 respectivamente). También se pide una valoración general del curso donde únicamente se han recibido respuestas con puntuación 4 y 5 y un promedio de 4,78, lo que demuestra que los participantes quedaron satisfechos con el seminario, tal como se podía observar en la evaluación de los aspectos.

<sup>25</sup> Cuestionario y resultados extraídos de Carmen Valero-Garcés, FITISPos, 2023

En cuanto a las sugerencias u observaciones, se recibieron 30 respuestas. 16 encuestados (53%) dieron las gracias por el curso. También hay algunos comentarios sobre hacer el curso presencial y más largo. Varios encuestados opinan también que el curso no ha tenido ejercicios ni autoevaluación y se propone la utilización de más casos prácticos e interacción entre los participantes.

A pesar de que este trabajo se enfoca en la formación en intérpretes, nos ha parecido relevante mostrar los resultados de la encuesta de la formación dirigida a personal sanitario. Ya hemos mencionado anteriormente que uno de los pilares de la profesionalización de una actividad es su reconocimiento, y este reconocimiento comienza desde los propios usuarios. Es decir, es importante que el personal sanitario tenga conocimiento de la profesión y su funcionamiento en ámbitos específicos para que ellos mismos se den cuenta de su importancia y se planteen la posibilidad de solicitar este servicio. Esta formación ofreció a los sanitarios un acercamiento a la profesión, explicando conceptos básicos, el comportamiento del intérprete en consulta y los códigos éticos que deben seguir. Sin embargo, de cara a futuros proyectos, podría resultar interesante analizar la opinión y los conocimientos previos de la profesión de intérprete sanitario del que disponía el personal sanitario frente a los conocimientos adquiridos en la formación. De cualquier manera, las preguntas de esta encuesta estaban más enfocadas a los aspectos técnicos de la formación (estructura, horario, metodología, oradoras, etc.) que a la valoración del propio contenido tratado.

Después de esta breve explicación acerca de por qué incluimos ambas encuestas en este trabajo, continuamos con la formación dirigida a intérpretes y pasaremos a comprobar si esta acción formativa cubre las competencias requeridas en interpretación sanitaria.

- Competencia lingüística y sociolingüística

Este curso no pretende formar en aspectos lingüísticos ya que asistían participantes de diversas lenguas. En cambio, sí que incide bastante en aspectos extralingüísticos o CNV. Probablemente esto se deba a que cualquier gesto, movimiento, silencio, cambio en el tono de la voz, entonación, etc. resulta relevante en psicología y es primordial que el intérprete conozca la importancia de estos aspectos, sea capaz de reconocerlos y no deje que ninguno se pierda debido a malentendidos interculturales. Este curso tampoco incluye terminología muy especializada, tal vez sí que se hace una breve introducción a la psicología y se mencionan ciertos trastornos mentales, pero no consideramos que esto puede considerarse terminología.

- Competencia traductora e interpretativa

Este curso está dirigido a personas que ya se dediquen a la interpretación o tengan conocimientos de esta disciplina, por lo que no se tratan técnicas ni estrategias de interpretación. Teniendo esto en cuenta nos parece un poco contradictorio que al principio del curso se explique el rol del intérprete, los códigos éticos y los tipos de interpretación. Esta parte resulta interesante en la formación dirigida al personal sanitario, pero no es necesaria en esta formación. Tal vez en lugar de ello se podría haber realizado algún ejercicio de interpretación por grupos o de resolución de problemas en consulta.

- Competencia social e intercultural

Podemos incluir en esta competencia todas las estrategias y consejos que se aportan relativas a las diferentes situaciones que pueden surgir en una consulta psicológica. Al fin y al cabo, esta información muestra cómo debe comportarse un intérprete ante tales situaciones y aporta estrategias frente a estas situaciones. Tal vez hubiera resultado interesante mostrar en esta formación los procesos emocionales de la migración y el duelo migratorio, aspectos que sí se trataron en la formación dirigida a personal sanitario, con el objetivo de comprender mejor la situación y la problemática a la que se enfrentan las personas migrantes.

## CONCLUSIONES

La ISP es un tipo de interpretación con relativamente pocos años de especialización, decimos relativamente porque la profesión de intérprete ha existido desde el primer momento que se produjeron choques entre lenguas y culturas. Precisamente la primera modalidad de interpretación fue probablemente la bilateral, para facilitar la comunicación entre dos sociedades que no pueden comunicarse. Aunque la ISP hace referencia al concepto más moderno de servicios públicos, podría considerarse que a lo largo de la historia de la humanidad ya se ha dado en varias ocasiones este tipo de interpretación en juicios, tramites y situaciones del ámbito médico.

Sin embargo, la ISP ha cobrado especial importancia en los últimos años debido a los movimientos migratorios de población, ya sea por motivos de crisis humanitarias, laboral o incluso voluntario. Muchas de estas personas llegan al país de acogida sin los conocimientos necesarios de lengua y cultura que les permitan encontrarse en una situación de igualdad con los nacionales del país. Esta situación de desigualdad puede darse en una gran variedad de ámbitos, tanto en una conversación con el dependiente de un supermercado o en dependencias policiales. Cuando esta situación de desconocimiento y vulnerabilidad se produce en entornos sanitarios, puede llegar a ser peligroso para la salud y la vida de la persona extranjera. La imposibilidad de la comunicación puede provocar malentendidos interculturales, rechazo al paciente por desconocimiento del idioma, minimización de los problemas de salud debido a una falta de entendimiento de los síntomas o incluso situaciones de racismo o xenofobia.

La función del intérprete sanitario es evitar y controlar estas situaciones, es decir, actúan de intermediarios entre personal sanitario y pacientes permitiendo la comunicación y, por lo tanto, la correcta atención sanitaria del paciente extranjero. Por desgracia, a pesar de los esfuerzos realizados por diferentes asociaciones e instituciones educativas, la figura del intérprete sanitario no se encuentra totalmente reconocida como profesión. En parte, por el desconocimiento de esta figura por parte del personal sanitario y los pacientes, en parte por la falta de formación en este ámbito.

Con esto no queremos decir que en España no se forme en interpretación sanitaria, pero sí que resulta escasa la formación ofrecida. Ya hemos dicho que la formación es un componente importante para la profesionalización de una actividad, pero a su vez, la profesionalización de una actividad favorece que se dediquen más recursos y programas a la formación de la misma. Es, por tanto, una situación difícil de solucionar.

La primera solución, y la más obvia, es ampliar y mejorar la formación en esta especialidad, darle más importancia. De esta manera los estudiantes comprenden la magnitud de la importancia del intérprete sanitario y aprender a realizar una labor profesional que demuestre la necesidad de esta figura. Esta es una profesión principalmente práctica, por lo que, a pesar de que sean obviamente necesarios la adquisición de ciertos contenidos teóricos relacionados con la interpretación y los contextos en los que se desarrolla, llega un momento de la formación en el que la formación teórica se queda corta y se necesita cambiar a una metodología más práctica. A interpretar se aprende interpretando. La realización de *roleplays* u otros ejercicios de práctica de técnicas de interpretación aportan un valor superior a la formación de intérpretes que los contenidos teóricos. Al fin y al cabo, estos mismos contenidos deberán ser aplicados en una situación real, y la mejor manera de asimilar los conceptos, protocolos, técnicas, habilidades y estrategias de la interpretación sanitaria es mediante la práctica. Tal vez sería también interesante que esta práctica de interpretación se realizara fuera de las aulas y se ofreciera la posibilidad de interactuar en situaciones reales, por ejemplo, mediante la implementación de programas de prácticas obligatorias incluidas dentro de las asignaturas de interpretación organizados con asociaciones u ONG que requieran interpretación y puedan beneficiarse de las habilidades aprendidas de los estudiantes. Esta formación práctica, además, podría favorecer la profesionalización de la actividad, ya que, en vez de requerir a voluntarios para cubrir estos servicios, se utilizarían intérpretes profesionales en formación, que tienen un conocimiento completo de todos los aspectos requeridos en esta modalidad, así que, por esta parte comenzaría a desaparecer la imagen de la profesión como una acción voluntaria. Al mismo tiempo, mediante esta experiencia de prácticas en situaciones reales, los intérpretes en formación adquieren la experiencia y los conocimientos necesarios de cara a su futuro laboral.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abril Martí, M. I. (2006). *La interpretación en los servicios públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular*. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada.
- Abril Martí, M. I., & Del Pozo Triviño, M. (s. f.). *Web de formación SOS-VICS, Universidad de Vigo*. <http://sosvics.eintegra.es/> . Recuperado el 18 de julio de 2023.
- Abril Martí, M. I., & Martin, A. (2008). Profesionalizar en la práctica: La competencia en interpretación en los servicios públicos como base para la formación de profesionales. En C. Valero Garcés (Ed.), *Investigación y práctica en traducción e interpretación en los servicios públicos* (pp. 96-113).
- Abril Martí, M. I., & Martin, A. (2011). La barrera de la comunicación como obstáculo en el acceso a la salud de los inmigrantes. En F. J. García Castaño y N- Kressova. (Coords.), *Actas del I Congreso Internacional sobre Migraciones en Andalucía* (pp. 1521-1534). Granada: Instituto de Migraciones. ISBN: 978.84-921390-3-3.
- Aguado, A. M., & Nevares Heredia, L. (1995). La comunicación no verbal. *Tabanque: revista pedagógica*, 141-154.
- Alonso, I., & Baigorri, J. (2016). Enseñar la interpretación en los servicios públicos: Una experiencia docente. *Redit - Revista Electrónica De Didáctica De La Traducción Y La Interpretación*, 1, 1-25.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2022). *Tendencias globales de desplazamiento forzado en 2022*. [https://www.acnur.org/publications/pub\\_inf/62aa717288e/tendencias-globales-de-acnur-2021.html](https://www.acnur.org/publications/pub_inf/62aa717288e/tendencias-globales-de-acnur-2021.html)

Álvaro Aranda, C. (2015). *Quality is in the eye of the beholder. El impacto de la formación en la calidad de la interpretación sanitaria: Panorama actual y propuestas de mejora* [TFM]. Universidad de Alcalá.

Álvaro Aranda, C., & Lázaro Gutiérrez, R. (2021). La formación en interpretación sanitaria y su camino hacia la profesionalización: Un análisis de itinerarios formativos propuestos desde distintas entidades en España. *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, XXII(53), 69-77.

Asociación Nacional de Empresas de Traducción e Interpretación ANETI. (2022). *Los estudios de traducción e interpretación en España*. <https://aneti.es/los-estudios-de-traducion-e-interpretacion-en-espana/> . Recuperado el 15 de junio de 2023.

Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF) of the European Union. (s. f.). *Mhealth4all*. <https://www.mhealth4all.eu/>

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, Pub. L. No. núm. 102 (1986)

Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, Pub. L. No. núm. 98, 31278 (2012).

Burdeus Domingo, N. (2015). *La interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario. Estudio comparativo de las ciudades de Barcelona y Montreal*. Universitat Autònoma de Barcelona.

Camacho Sánchez, F. (2019). Formación en Traducción e Interpretación en los servicios públicos en los programas oficiales de grado impartidos en España. *FITISPos International Journal*, 6(1), 235-245.



Salud Entre Culturas (Asociación para el Estudio de las Enfermedades Infecciosas). (2019).

*Manual de Interpretación y Mediación Intercultural en el ámbito sociosanitario.*

[https://www.saludentreculturas.es/wp-content/uploads/2021/03/MANUAL\\_SIMI.pdf](https://www.saludentreculturas.es/wp-content/uploads/2021/03/MANUAL_SIMI.pdf)

Subdirección General de Protección Internacional/Oficina de Asilo y Refugio (SGPI/OAR).

(2021). *Informe de actividad 2021.*

UAH. (s. f.). *FITISPos*. <https://fitisposgrupo.web.uah.es/> . Recuperado el 19 de julio de 2023.

UNIR La Universidad en Internet. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 22

de junio de 2023, de <https://www.unir.net/humanidades/grado-traduccion-interpretacion/>

Universidad Católica San Antonio de Murcia. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*.

Recuperado el 20 de junio de 2023, de <https://www.ucam.edu/estudios/grados/traduccion-interpretacion-presencial/plan-de-estudios>

Universidad Complutense de Madrid. (s. f.). *Traducción e Interpretación*. Recuperado el 20 de

junio de 2023, de <https://www.ucm.es/estudios/grado-traduccioneinterpretacion-plan>

Universidad de Córdoba, Facultad de Ciencias del Trabajo. (s. f.). *Doble Grado en Turismo y*

*Traducción e Interpretación*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de

<https://www.uco.es/trabajo/doble-gr-turismo-traducc-interpretacion>

Universidad de Córdoba, Facultad de Filosofía y Letras. (s. f.-a). *Doble Grado en Traducción e*

*Interpretación y Estudios Ingleses*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de

<https://www.uco.es/organiza/centros/filosofia/es/icgtradinterpretacion-estudiosingleses#perfil>

Universidad de Córdoba, Facultad de Filosofía y Letras. (s. f.-b). *Doble Grado en Traducción e*

*Interpretación y Filología Hispánica*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de

<https://www.uco.es/organiza/centros/filosofia/es/icgtradinterpretacion-filhispanica>

- Universidad de Córdoba Facultad de Filosofía y Letras. (s. f.). *Grado de Traducción e Interpretación—Descripción*. Recuperado el 20 de junio de 2023, de <https://www.uco.es/filosofiayletras/es/grado-traduccion-e-interpretacion#planificacion>
- Universidad de Granada. (s. f.-a). *Doble Grado en Traducción e Interpretación y Turismo*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://grados.ugr.es/titur/pages/infoacademica/estudios>
- Universidad de Granada. (s. f.-b). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 21 de junio de 2023, de <https://grados.ugr.es/ramas/artes-humanidades/grado-traduccion-interpretacion>
- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Facultad de Traducción e Interpretación. (s. f.-a). *Grado en Traducción e Interpretación Inglés—Alemán—Plan 41/2022*. Recuperado el 21 de junio de 2023, de <https://fti.ulpgc.es/estudios/grados/lenguas-ofertadas/grado-ingles-aleman/plan-41-2022-a-partir-del-curso-2022-23>
- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Facultad de Traducción e Interpretación. (s. f.-b). *Programa de doble titulación: Grado en Traducción e Interpretación: Inglés-Alemán y Grado en traducción e Interpretación: Inglés-Francés*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www2.ulpgc.es/plan-estudio/4800/41>
- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Facultad de Traducción e Interpretación. (s. f.-c). *Programa de doble titulación: Grado en Traducción e Interpretación y Grado en Turismo*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www2.ulpgc.es/plan-estudio/4805/41>
- Universidad de Málaga. (s. f.-a). *Doble Grado Turismo y Traducción e Interpretación*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.uma.es/facultad-de-turismo/info/132866/doble-grado-turismo-y-traduccion-e-interpretacion/>

Universidad de Málaga. (s. f.-b). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 22 de junio de 2023, de <https://www.uma.es/grado-en-traduccion-e-interpretacion/>

Universidad de Murcia. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 22 de junio de 2023, de <https://www.um.es/web/estudios/grados/traduccion>

Universidad de Salamanca. (s. f.-a). *Doble Titulación de Grado en Administración y Dirección de Empresas y en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.usal.es/doble-titulacion-de-grado-en-administracion-y-direccion-de-empresas-y-en-traduccion-e-interpretacion>

Universidad de Salamanca. (s. f.-b). *Doble Titulación de Grado en Traducción e Interpretación y en Derecho*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.usal.es/doble-titulacion-de-grado-en-traduccion-e-interpretacion-y-en-derecho>

Universidad de Salamanca. (s. f.-c). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 27 de junio de 2023, de [https://www.usal.es/grado-en-traduccion-e-interpretacion/plan\\_estudios](https://www.usal.es/grado-en-traduccion-e-interpretacion/plan_estudios)

Universidad de Valladolid. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación (plan nuevo)*. Recuperado el 26 de junio de 2023, de <https://www.uva.es/export/sites/uva/2.estudios/2.03.grados/2.02.01.oferta/estudio/Grado-en-Traduccion-e-Interpretacion-Plan-nuevo-00002/>

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 25 de junio de 2023, de <https://www.ehu.eus/es/web/graduak/grado-traduccion-e-interpretacion>

Universidad Europea. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 21 de junio de 2023, de <https://universidadeuropea.com/grado-traduccion-interpretacion-online/#plan-de-estudios>

Universidad Europea del Atlántico. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 22 de junio de 2023, de <https://www.uneatlantico.es/facultad-de-ciencias-sociales-y-humanidades/estudios-grado-oficial-en-traducccion-e-interpretacion>

Universidad Internacional de Valencia. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 27 de junio de 2023, de <https://www.universidadviu.com/es/grado-traducccion-interpretacion>

Universidad Pablo de Olavide Sevilla, Facultad de Humanidades. (s. f.-a). *Doble Grado en Humanidades y Traducción e Interpretación—Inglés*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/doble-grado-en-humanidades-traducccion-interpretacion-ingles/portada/>

Universidad Pablo de Olavide Sevilla, Facultad de Humanidades. (s. f.-b). *Doble Grado en Traducción e Interpretación: Alemán y Relaciones Internacionales*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/doble-grado-en-traducccion-interpretacion-aleman-y-relaciones-internacionales/portada/>

Universidad Pablo de Olavide Sevilla, Facultad de Humanidades. (s. f.-c). *Grado en Traducción e Interpretación—Inglés*. Recuperado el 25 de junio de 2023, de <https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/grado-en-traducccion-interpretacion-ingles/portada/>

Universidad Pontificia Comillas. (s. f.-a). *Doble Grado en Traducción e Interpretación y Bachelor in Global Communication (TI+COM)*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.comillas.edu/grados/grado-en-traducccion-e-interpretacion-y-bachelor-in-global-communication>

Universidad Pontificia Comillas. (s. f.-b). *Grado en Traducción e Interpretación + Diploma en Tercera Lengua Extranjera*. Recuperado el 20 de junio de 2023, de

<https://www.comillas.edu/grados/grado-en-traduccion-e-interpretacion-y-diploma-en-tercera-lengua-extranjera>

Universidad Rey Juan Carlos. (s. f.). *Traducción e Interpretación*. Recuperado el 25 de junio de 2023, de <https://www.urjc.es/universidad/calidad/1249-traduccion-e-interpretacion#itinerario-formativo>

Universidade de Vigo. (s. f.). *Grao en Tradución e Interpretación*. Recuperado el 27 de junio de 2023, de [https://secretaria.uvigo.gal/docnet-nuevo/guia\\_docent/?centre=301&ensenyament=V01G230V01&consulta=assignatures](https://secretaria.uvigo.gal/docnet-nuevo/guia_docent/?centre=301&ensenyament=V01G230V01&consulta=assignatures)

Universitat Autònoma de Barcelona. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 19 de junio de 2023, de <https://www.uab.cat/web/estudiar/listado-de-grados/informacion-general-1216708258897.html?param1=1228291018508>

Universitat d'Alacant / Universidad de Alicante. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación—Inglés*. Recuperado el 19 de junio de 2023, de <https://web.ua.es/es/grados/grado-en-traduccion-e-interpretacion-ingles/>

Universitat de Vic, Universitat Central de Catalunya. (s. f.). *Grado en Traducción, Interpretación y Lenguas Aplicadas*. Recuperado el 27 de junio de 2023, de <https://www.uvic.cat/es/grado/traduccion-interpretacion-y-lenguas-aplicadas>

Universitat Jaume I. (s. f.). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 21 de junio de 2023, de <https://ujiapps.uji.es/sia/rest/publicacion/2022/estudio/207>

Universitat Pompeu Fabra Barcelona. (s. f.-a). *Doble Grado en Traducción e Interpretación y Lenguas Aplicadas*. Recuperado el 1 de julio de 2023, de <https://www.upf.edu/es/web/graus/doble-grau-traduccio-llengues-aplicades>

Universitat Pompeu Fabra Barcelona. (s. f.-b). *Grado en Traducción e Interpretación*. Recuperado el 23 de junio de 2023, de <https://www.upf.edu/es/web/graus/grau-traduccion-interpretacio>

Valdivia Campos, C. (1995). La interpretación. *Anales de filología francesa*, 7, 175-181.

Valero Garcés, C. (2006). *Formas de mediación intercultural. Traducción e Interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*. Comares.

Valero Garcés, C., & Cayron, S. (2022). El impacto de la pandemia de COVID-19 en la traducción e interpretación en los servicios públicos (TISP) y su evolución en el futuro. *FITISPos International Journal*, 9(1), 7-23.

Valero Garcés, C., & Lázaro Gutiérrez, R. (2008). Investigación sobre la calidad de la comunicación en la atención sanitaria al inmigrante. En *Investigación y práctica en traducción e interpretación en los servicios públicos* (pp. 254-274). Editorial Universidad de Alcalá

## ANEXOS

### Anexo 1. Asignaturas de interpretación en grado de TEI por universidad

Comillas:

- Interpretación I: Comunicación oral y análisis de discurso 3º obl.
- Interpretación II: Técnicas de mediación intercultural 3º obl.
- Interpretación C-A alemán 4º opt.
- Interpretación III: Técnicas de interpretación consecutiva 4º obl.

UA:

- Interpretación lengua B-A/A-B I: inglés-español/español-inglés 3º obl.
- Interpretación lengua B-A/A-B II: inglés-español/español-inglés 4º obl.
- Interpretación lengua B-A/A-B III: inglés-español/español-inglés 4º obl.

UAB:

- Técnicas de preparación a la interpretación consecutiva B-A (inglés-castellano) 4º obl.
- Prácticas de interpretación bilateral B-A-B (inglés-A-inglés) 4º opt.
- Técnicas de preparación a la interpretación bilateral B-A-B (inglés-A-inglés) 4º opt.

UAM:

- Interpretación simultánea 1 (inglés) 4º opt.
- Interpretación simultánea 2 (inglés) 4º opt.

UCAM:

- Técnicas generales de interpretación (inglés-español, español-inglés) 2º obl.
- Interpretación consecutiva (inglés-español, español-inglés) I 3º obl.
- Interpretación consecutiva (inglés-español, español-inglés) II 3º obl.
- Interpretación simultánea (inglés-español) I 4º obl.
- Interpretación simultánea (inglés-español) II 4º obl.

UCM:

- Introducción a la interpretación 2º obl.
- Interpretación bilateral B1-A-B1 3º obl.
- Interpretación consecutiva B1-A 3º obl.
- Interpretación consecutiva y bilateral B1-A en los ámbitos social e institucional 3º obl.
- Interpretación consecutiva y bilateral B2-A en los ámbitos social e institucional (alemán) 3º obl.
- Interpretación para traductores B1-A 3º opt.
- Interpretación bilateral B2-A-B2 (alemán) 4º obl.
- Interpretación simultánea B1-A 4º obl.

- Interpretación simultánea B2-A (alemán) 4º obl.
- Interpretación simultánea y traducción a la vista B1-A en los ámbitos social e institucional 4º obl.
- Interpretación simultánea y traducción a la vista B2-A en los ámbitos social e institucional (alemán) 4º obl.

#### UCO:

- Técnicas de la interpretación de la lengua B I (inglés) 3º obl.
- Técnicas de la interpretación de la lengua B II (inglés) 3º obl.
- Técnicas de la interpretación jurídica y económica de la lengua B (inglés) 4º obl.

#### UEM:

- Interpretación consecutiva y de enlace 3º obl.
- Interpretación simultánea 4º obl.
- Interpretación simultánea avanzada 4º obl.
- Interpretación consecutiva y de enlace avanzada 4º obl.

#### UGR:

- Interpretación 1 inglés 3º obl.
- Introducción a la interpretación en el comercio y el turismo B inglés 3º opt.
- Introducción a la interpretación en los servicios públicos B inglés 3º opt.
- Interpretación 2 inglés 4º obl.

#### UJI:

- Iniciación a la interpretación B (inglés)-A1 (español) 3º obl.
- Mediación intercultural e interpretación A1 (español)-B (inglés) / B (inglés)-A1 (español) en los servicios públicos 4º opt.
- Interpretación consecutiva B (inglés)-A1 (español) 4º opt.
- Interpretación simultánea B (inglés)-A1 (español) 4º opt.

#### ULPGC:

- Interpretación consecutiva B I inglés 3º obl.
- Interpretación consecutiva B II inglés 3º obl.
- Interpretación simultánea B I inglés 4º obl.
- Interpretación simultánea B II inglés 4º obl.
- Interpretación simultánea alemán 4º opt.
- Interpretación consecutiva y de enlace alemán 4º opt.

#### UMA:

- Interpretación bilateral "BA-AB" - inglés-español / español-inglés 3º obl.
- Interpretación bilateral "CA-AC" - alemán-español / español-alemán 4º opt.
- Interpretación consecutiva "BA-AB" - inglés-español / español-inglés 3º obl.
- Interpretación simultánea "BA-AB" (I) – inglés-español / español-inglés 4º opt.
- Interpretación simultánea "BA-AB" (II) – inglés-español / español-inglés 4º opt.

#### UMU:

- Metodología y práctica de la interpretación B-A (inglés-español) 3º obl.  
Interpretación consecutiva B-A (inglés-español) 3º obl.
- Interpretación simultánea B-A (inglés-español) 4º obl.
- Interpretación en los servicios públicos B-A (inglés-español) 4º obl.

#### UNEATLANTICO

- Iniciación a la interpretación I 2º obl.
- Iniciación a la interpretación II 3º obl.

#### UNIR:

- Interpretación bilateral de la lengua B (inglés) 3º obl.
- Interpretación consecutiva de la lengua B (inglés) 3º obl.
- Interpretación simultánea de la lengua B (inglés) 4º obl.
- Interpretación consecutiva de la lengua C (francés/alemán) 4º obl.

#### UPF:

- Interpretación idioma lengua 1 3º opt.
- Interpretación idioma lengua 3 4º opt.
- Interpretación de lengua de signos catalana 1
- Interpretación de lengua de signos catalana 2
- Interpretación de lengua de signos catalana 3
- Interpretación idioma lengua 2 4º opt.
- Interpretación Idioma Lengua 4 4º opt.
- Iniciación a la interpretación (catalán-español) 3º obl.
- Iniciación a la interpretación (idioma-lengua) 3º obl.
- Interpretación de LSC de Conferencias 3º-4º opt.
- Interpretación especializada de LSC: jurídica 3º-4º opt.

#### UPO:

- Interpretación bilateral B/A/B: inglés/español/inglés 4º obl.
- Interpretación bilateral C/A/C: alemán/español/alemán 4º opt.
- Introducción a la interpretación de conferencias de la lengua B: inglés 4º opt.
- Introducción a la interpretación de la lengua de signos española 4º opt.
- Técnicas de interpretación B: inglés 4º obl

#### UPV/EHU:

- Teoría y modalidades de la interpretación 2º obl.
- Interpretación consecutiva I: inglés-español 3º obl.
- Interpretación de enlace: euskera-español 3º obl.
- Interpretación consecutiva II: inglés-español y español-inglés 3º obl.
- Interpretación simultánea I: inglés-español 4º obl.
- Interpretación simultánea II: inglés- español y español-inglés 4º obl.
- Interpretación simultánea I: euskera-español 3º - 4º opt.

- Interpretación de enlace y sus ámbitos de aplicación 3º - 4º opt.
- Interpretación consecutiva: euskera-español 3º - 4º opt.
- Interpretación simultánea II: euskera-español 3º - 4º opt.

URJC:

- Interpretación bilateral (inglés-español-inglés) 4º opt.
- Interpretación consecutiva (inglés-español) 4º obl.
- Interpretación consecutiva y simultánea (alemán-español) 4º opt.
- Interpretación simultánea y traducción a la vista (inglés-español) 4º opt.

USAL:

- Introducción a la interpretación simultánea 1ª lengua extranjera: inglés 3º obl.
- Interpretación simultánea 1ª lengua extranjera inglés 4º obl.
- Interpretación simultánea 2ª lengua extranjera alemán 4º obl.
- Modalidades de interpretación 4º obl.
- Interpretación simultánea avanzada 4º opt.

UVa:

- Prácticas de traducción e interpretación 3º opt.
- Interpretación B1: inglés 4º obl.
- Interpretación B2: inglés 4º obl.
- Interpretación para los servicios públicos en la segunda lengua extranjera 4º opt.

UVic/UCC-UOC:

- Interpretación y comunicación interlingüística B-A I (inglés-español) 3º obl.
- Interpretación y comunicación interlingüística B-A II (inglés-castellano) 3º obl.
- Herramientas y prácticas de la interpretación 4º opt.
- Interpretación de conferencias B-A (inglés-español) 4º opt.
- Teleinterpretación B-A (inglés-español) 4º opt.

UVigo:

- Interpretación de enlace idioma 1: inglés-español 3º obl.
- Interpretación simultánea idioma 1: inglés-español 3º obl.
- Interpretación consecutiva idioma 1: inglés-español 3º obl.
- Interpretación simultánea avanzada idioma 1: inglés-español 4º opt.
- Interpretación consecutiva avanzada idioma 1: inglés-español 4º opt.
- Interpretación idioma 2: alemán-español 4º opt.

VIU:

- Iniciación a la interpretación 3º obl.
- Interpretación consecutiva y de enlace 4º obl.
- Interpretación simultánea 4º obl.

## Anexo 2: Folleto “Formación experta para personal sanitario” ACCEM



Logo MENTALHEALTH4ALL, FITISPos, Universidad de Alcalá, and AcceM Escuela de Formación. A circular graphic shows the Sustainable Development Goals (SDGs) with a focus on SDG 3 (Good Health and Well-being).

**Formación experta para personal sanitario:**  
**ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS MIGRANTES EN EL ÁMBITO SANITARIO**  
Ana Fernández y Julia Sánchez

21 y 23 de febrero de 2023,  
13:00 - 15:00h(CET)

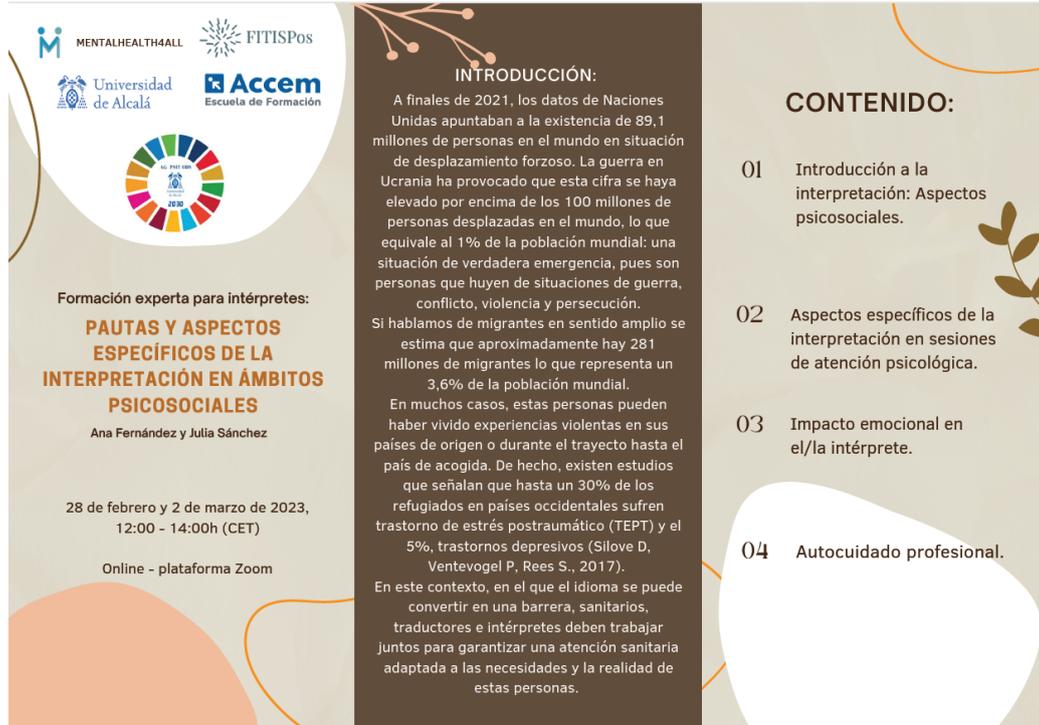
Online - plataforma Zoom

**INTRODUCCIÓN:**  
A finales de 2021, los datos de Naciones Unidas apuntaban a la existencia de 89,1 millones de personas en el mundo en situación de desplazamiento forzoso. La guerra en Ucrania ha provocado que esta cifra se haya elevado por encima de los 100 millones de personas desplazadas en el mundo, lo que equivale al 1% de la población mundial: una situación de verdadera emergencia, pues son personas que huyen de situaciones de guerra, conflicto, violencia y persecución. Si hablamos de migrantes en sentido amplio se estima que aproximadamente hay 281 millones de migrantes lo que representa un 3,6% de la población mundial. En muchos casos, estas personas pueden haber vivido experiencias violentas en sus países de origen o durante el trayecto hasta el país de acogida. De hecho, existen estudios que señalan que hasta un 30% de los refugiados en países occidentales sufren trastorno de estrés posttraumático (TEPT) y el 5%, trastornos depresivos (Silove D, Ventevogel P, Rees S., 2017). En este contexto, en el que el idioma se puede convertir en una barrera, sanitarios, traductores e intérpretes deben trabajar juntos para garantizar una atención sanitaria adaptada a las necesidades y la realidad de estas personas.

**CONTENIDO:**

- 01 Cómo trabajar con intérpretes en el ámbito sanitario.
- 02 Transculturalidad.
- 03 Procesos emocionales derivados de la migración.
- 04 Aspectos a tener en cuenta en casos concretos.

## Anexo 3: Folleto “Formación experta para intérpretes” ACCEM



Logo MENTALHEALTH4ALL, FITISPos, Universidad de Alcalá, and AcceM Escuela de Formación. A circular graphic shows the Sustainable Development Goals (SDGs) with a focus on SDG 3 (Good Health and Well-being).

**Formación experta para intérpretes:**  
**PAUTAS Y ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA INTERPRETACIÓN EN ÁMBITOS PSICOSOCIALES**  
Ana Fernández y Julia Sánchez

28 de febrero y 2 de marzo de 2023,  
12:00 - 14:00h (CET)

Online - plataforma Zoom

**INTRODUCCIÓN:**  
A finales de 2021, los datos de Naciones Unidas apuntaban a la existencia de 89,1 millones de personas en el mundo en situación de desplazamiento forzoso. La guerra en Ucrania ha provocado que esta cifra se haya elevado por encima de los 100 millones de personas desplazadas en el mundo, lo que equivale al 1% de la población mundial: una situación de verdadera emergencia, pues son personas que huyen de situaciones de guerra, conflicto, violencia y persecución. Si hablamos de migrantes en sentido amplio se estima que aproximadamente hay 281 millones de migrantes lo que representa un 3,6% de la población mundial. En muchos casos, estas personas pueden haber vivido experiencias violentas en sus países de origen o durante el trayecto hasta el país de acogida. De hecho, existen estudios que señalan que hasta un 30% de los refugiados en países occidentales sufren trastorno de estrés posttraumático (TEPT) y el 5%, trastornos depresivos (Silove D, Ventevogel P, Rees S., 2017). En este contexto, en el que el idioma se puede convertir en una barrera, sanitarios, traductores e intérpretes deben trabajar juntos para garantizar una atención sanitaria adaptada a las necesidades y la realidad de estas personas.

**CONTENIDO:**

- 01 Introducción a la interpretación: Aspectos psicosociales.
- 02 Aspectos específicos de la interpretación en sesiones de atención psicológica.
- 03 Impacto emocional en el/la intérprete.
- 04 Autocuidado profesional.

## **Anexo 4: Traducción**

### **INTRODUCTION**

Doctors' proceedings are guided by communication with the patient. It is necessary to listen and understand the patient's discomfort, indicate -or advise against- some medical tests, and finally make a diagnosis and establish a treatment. An idiomatic barrier appears the moment the healthcare professionals and the patient do not share the same language. (Navaza, 2014: 9).

#### **1. Objectives and methodology**

Healthcare interpreting is the one that allows communication between healthcare professionals and patients. Taking into account the seriousness of the context in which this activity takes place and, considering that depending on its performance it could affect the health or even a person's life, we would have expected for this activity to receive more attention than the amount it receives nowadays.

The main goal of this project is to show the training options in healthcare interpreting that can be found nowadays in Spain, analyse the acquired competences and prove if these training actually contribute to improve the profession and its recognition.

To this end, we will follow a mixed method research. The first part of this paper will consist of a theoretical section where we will include a brief introduction to healthcare interpreting, from the most general to the most specific, then, we will show the actual situation of the profession in Spain and the skills, obligations and ethical aspects based on the professional standards, studies and regulations on different countries. Once we are finished with the theoretical aspects, we will continue with a practice section. This section will consist of a literature review of the study programmes and teaching guides of the training offer in Spain in T&I, PSIT, and more specifically, healthcare interpreting during the year 2022/23. Taking the information from the subjects included in the study programmes that are related to the competences discussed in the theoretical section, we will analyse whether the training is sufficient for the exercise of this profession.

#### **2. Current status of the subject matter**

In 2006, Maria Isabel Abril Martí published her doctoral dissertation within the University of Granada. Its main objective was to present a global view of PSI that could contribute with useful information to the professionalization of the activity. Abril Martí performed a research that defined the characteristics aspects of the PSI as a genre (socio-

communicative, contextual, pragmatic and functional), made a comparison between the evolution and actual state of the profession in different countries (Italy, Spain, Belgium, Germany and Austria, Netherlands, France, United Kingdom, Norway and Finland, Canada, Denmark, Malaysia, the United States, South Africa, Australia and Sweden), through a classification according to the type of solution provided for these communicative problems (ad hoc solutions, generic linguistic services, solutions based on legalistic approaches and comprehensive solutions), and identified and contrasted the differences in direction and PSI training models in those countries.

Thanks to the results of this research, Abril Martí proposed a preliminary approximation to the bases for PSI curricular design based on Kelly's curricular design (2005).

Several years later, in 2016, Icíar Alonso and Jesús Baigorri published a paper presenting the social, academic, and pedagogical context of a project conducted by the *Alfaqueque* group, of the University of Salamanca, that developed multimedia that helps in the teaching of PSI. This paper also shows the methodology and educational tools that was developed and used by the team (interpreting professors at the University of Salamanca). Furthermore, the study also highlights the student's participation in PSI training and the strengths and weaknesses of the methodology used in interpretation courses at the University of Salamanca that was shown throughout the research.

In 2019, Fátima Camacho wrote a research paper where she analysed the training in intercultural mediation, translation and interpreting in public services in Spanish universities. She conducted a review based on the subjects and PSIT contents included in these programmes that made possible to establish the main competences in translation and interpreting in this setting.

That same year a study carried out by Francisco J. Vigier-Moreno and Raquel Lázaro about training in remote interpreting was also published. This paper, published before the coronavirus pandemic, makes an introduction to remote interpreting and the similarities and differences with onsite interpreting. It also presents the general principles of the training in remote interpreting and the structure, method and design of the subjects that contain training activities in remote interpreting in the T&I degrees of UPO and UAH.

Finally, we mention the article written by Cristina Alvaro Aranda and Raquel Lázaro Gutierrez about the training in healthcare interpreting. In this article, the researchers analyse the study programmes in healthcare interpreting in Spanish universities, privately owned companies, and NGOs, using an interview distributed through the different training centres, that gathered a total of 28 responses.

As can be seen in this section, this project topic is nothing such as new and we have used these studies that we have mentioned as a guide for our project. Nevertheless, we consider that, due to the situation we are living in, where changes follow one another in rapid succession, it is not unreasonable to write another study on the topic, in this case, focused on this year, 2022/23. Doing this may allow us to observe the changes in subjects in different years, determine if there are actually some improvements or not, if the training prepares for the exercise of the profession in an adequate way and if the training in this setting, and in general healthcare interpreting as a profession has achieved any progress or recognition compared with the situation before 2020.

## **THEORETICAL FRAMEWORK**

### **1. Interpretation**

The existence of intermediaries that facilitate communication between people or groups that do not share the same language has been necessary since humanity acquired the ability to use language. Considering that the main purpose of interpretation is to enable communication between two individuals that do not speak the same language, we can think that interpretation as existed since the beginning of human history and it is an activity as long-standing as translation (Valdivia Campos, 1995; among others). Today, the importance of translation and interpretation is even more clear. We live in a globalised world where there is constant exchange between languages that need an intermediary to enable understanding between the two parts.

Anybody unrelated to this field may consider interpretation as a mere encoding and decoding operation, where the interpreter only has to change the linguistic signs from one language to another. Those of us that are learning this profession or are already working as interpreter, we know the interpretation reality is much more complex and a mere word-by-word interpretation, in most cases, would not result effective. In order to achieve a successful result, the interpreter needs to extract the meaning of the speech in the source language and reword it in the target language, making also an adaptation to the target culture (Valdivia Campos, 1995). We can infer from this that it is not enough to know the working languages, but it is also needed to have a profound knowledge of the culture of those countries where these languages are spoken and the possible cultural differences that may appear between both cultures.

According to Valdivia Campos (1995: 177), the interpreting process consists of three phases:

1. Hearing of the message in the source language → speaker = sender, interpreter = receiver
2. Process of decoding, memorisation, and recoding (psycholinguistic level) in source and target language.
3. Rewording in the target language → interpreter = sender, speaker = receiver

We can talk about two main modes of interpretation that differ in the moment of the rewording opposed to the emission of the source text, in other words, the temporal distance between the first and third phase. These two modes are simultaneous interpreting and consecutive interpreting.

- Simultaneous interpreting is the one where the interpreter rewords the source speech at the same time it is being emitted, leaving only a few seconds between source speech and target speech, and enabling the emission of the target speech without interruptions. Therefore, the phase of hearing and decoding of this mode must be made essentially at the same time, making this an activity that requires skills such as morphosyntactic and conceptual anticipation, speech speed acquisition and divided attention (Ivars, 2002).
- Consecutive interpreting, on the contrary, is the one where the interpreter must wait until the speaker finishes the emission of the source speech to issue the target speech. Depending on the number of speakers and the context, we can differentiate two sub-modes. On the one hand, monological consecutive interpreting is that one where the interpreter usually translates the speech of a single speaker during the breaks. They are usually long interventions (15-20 minutes), so this activity requires a proper use of note taking techniques, memory, rhetoric, and synthesis capacity. On the other hand, dialogical consecutive interpreting, also known as short consecutive, liaison interpreting or bilateral interpreting, is the one where the interpreter translates a conversation between two or more people and rewords the source speech when there is a change of speaker, forcing the interpreter to have a good command of fast code switching and turn-taking. This last one is considered the first mode of translation, as it is the one that has been used since the existence of linguistic communities with communication necessities (Ivars,

2002). Also, in this case, the interpretation gets affected by the development of the interaction, but also the interaction gets affected by the interpretation because the interpreter is the only attendant person that know both languages and can enable communication. This project will be focused on this mode.

## **2. Public service interpreting**

We have given a brief explanation about interpretation and its two main modes depending on the moment of rewording against the emission, but interpretation can also be classified according to the circumstances of the communicative situation. Although we can find more specific types of interpreting, all of them could be classified in two big groups:

- Conference interpreting
- Public service interpreting

This project will focus on the second point. This is a type of interpretation with a minimum of three participants: the public service provider, the public service user and the interpreter. The interpreter uses dialogical consecutive or bilateral to enable communication between the other two participants. In some cases, sight translation and whispered interpreting are also used.

Nowadays this type of interpretation receives the name of public service interpreting, from now on, PSI. Still, over the course of its professional development, this activity has received a variety of names that we would like to mention in this paper, as they allow us to see how has progressed over the years the recognition of the profession. In the early stages, it was widely known as “*interpretación comunitaria*” as a translation of the name it received in many countries: community interpreting. This name had a few controversies, on one side, *comunitaria*/community could be identified with conference interpreting inside the EU (before European Community) and induce to confusion. On the other side, the use of this term may hinder the professionalisation of this activity because community is a word that is usually associated with voluntary activities and may give an idea of de-professionalisation, meaning, an activity carried out by non-professional interpreters to help people without resources. Those were the reasons why Spain and most of the countries decided to search for other solutions that framed better the situation where this type of interpretation appears. For example, United Kingdom use public service interpreting; in Australia is known only as interpreting, as this is the usual type of interpreting; Belgium and France use liaison interpreting and Sweden has two

terms: *kontakttolk* and *dialogtolk*; just to mention some examples (Abril Martí, 2006: 20-25). This profession is now recognised in almost every country, and we cannot say that the name dilemma still exists, but it is interesting to show the different names it receives and see how all of them are related to the reality of the activity and/or communicative situation.

Just as Ivars (2002: 10) said, “the main goal in this type of interpretation is to offer the possibility for people living in a country whose official language they do not know to interact in an effective way with the society”. The social context of multiculturalism and multilingualism in which we live has increased people’s need for communication and it is undeniable that the actual society constantly requires translators and interpreters in various fields. Over the past few decades, a number of humanitarian crises have led to population displacements. According to the ACNUR report on Global Trends on Forced Displacement in 2022 (2023), at the end of 2022 there was 108.4 million forced displaced people worldwide; 35.3 million of refugees, 5.4 million asylum seekers and 5.2 million people that needed international protection. The countries that received the largest number of refugees were Türkiye, that received 3.6 million, becoming the highest number of people taken in by any country in the world, followed by the Islamic Republic of Iran (3.4 million), Colombia (2.5 million), Germany (2.1 million) and Pakistan (1.7 million). Regarding the situation in Spain, the report about the 2022 activity has not been published yet, but we can extrapolate the results of the 2021 report, considering the migratory movement produced by the humanitarian crises that occurred in 2022. According to the 2021 activity report of the General Sub-directorate for International Protection/Asylum and Refugee Office (SGPI/OAR), 65,482 applications for international protection were submitted in 2021, placing Spain among the main countries receiving applications for international protection, behind Germany and France. Countries from which the highest number of applications were received were Venezuela, Colombia, Morocco, Mali, Senegal, Peru, Honduras, Afghanistan, Pakistan and Ukraine. All this asylum applications require communication between the seekers and public services that it is not always possible to conduct due to lack of knowledge of the language. Is in that moment when the presence of an interpreter becomes necessary, to enable and facilitate aid to someone that is in a vulnerable position.

Public services interpreters are not only needed in these asylum and international protection contexts, but also in all the contexts where there is this situation of vulnerability of a person when dealing with public services due to a communication problem. For

instance, migrant workers or even tourists are affected by this challenge in the communication with public services. This last one includes a large group of “resident tourists” in Spain, in other words, non-Spanish citizens that reside temporarily or permanently in the Mediterranean coastline.

Abril Martí (2006: 5) defines PSI as “the one that facilitates communications between the country public services -police, judicial, medical, administrative, social, educative or religious- and those users that do not speak the official language of the country and, frequently, belong to linguistic and cultural minorities”. Pöchhacker (2002, quoted in Burdeus, 2015: 11) defines it as “the interpreting that develop in the institutional context of a society when public service providers and its users speak different languages” and Mikkelson (1996, quoted in Burdeus, 2015: 11) as “an activity that permits people that do not speak the official language of the country they are staying in to communicate with public service providers, aiming to ensure the access to those services in equal conditions”. We may continue quoting several authors and we will get to the same conclusion; the final aim of PSI is to facilitate communication between a country administration and all the people foreign to the language used in these administrations. In those cases, the action of the interpreter becomes crucial, and therefore, responds to a social need of a group of people who could not otherwise exercise their right of access to these services. PSI is of vital relevance to those who would not be able to reach the standard of living that the host country provides by the use of public services, as they are not in a situation of equality due to a linguistic barrier.

In the last years since the coronavirus pandemic, a series of successive crisis have caused a change in society. The pandemic and confinement led to a boom in the use of digital tools and new technologies in many professions, and translation and interpreting is one of them. Remote simultaneous interpreting as gained a special relevance in these years and, in the PSI field, telephone interpreting has been highlighted as an easier and faster way to contact with interpreters of minority languages at any situation. There are other humanitarian crisis that have occurred during this year, such as the Afghanistan crisis or the war in Ukraine, that manifest the complexity of migration and the need of rapid response to these emergency situations. The presence of interpreters enabling communication to people that has been forced to leave their homes and arrive at a country where they do not know the language, nor the culture becomes a necessity. This is a role covered on many occasions by volunteers, and it has become a starting point to research

and studies about the ethics of these people's actions and the challenge that ad hoc interpreters face (Valero, 2022).

### **3. Healthcare interpreting**

We have mentioned before that the development of PSI differs from one country to another, and the reasons for these differences are the measures taken to tackle interpreting needs, the recognition of the interpreter's role, the economic value assigned to this work and the training possibilities. Australia is a pioneer country regarding the development of PSIT. Thanks to the founding of the Telephone Interpreter Service in 1973, an interpreting service in hospitals of Sydney that later evolved into the NSW Health Care Interpreter Services, and the National Accreditation Authority for Translators and Interpreters established in 1977, this country has become as an example for the development of the There are different specialities within PSI depending on the communicative situation of each case and the type of public service where it is being used, and there are differences in professionalisation between the different fields where it takes place, for example, healthcare interpreting is much less recognised and regularised than legal interpreting. Many people, sometimes even healthcare professionals, consider healthcare interpreting volunteer service that can be avoided in most cases. In addition to this generalized perception of the profession, professional interpreters are only available in certain health centres, usually private, and in many cases, they use people who do not have the necessary training to act as an intermediary.

Healthcare interpreting is the one that takes place in health centres and permits and facilitates communication between healthcare professionals and patients who cannot speak the language, enabling this way the correct diagnosis and treatment of illnesses. Navaza (2014) gives five key points that describe healthcare interpreting. The first one is asymmetry, this situation arises in general in all PSI fields in which the public service provider is in a position of power over the user, who has a lack of knowledge of the language and culture of the country, and the interpreter must manage this difference in power to create a common communication framework. The second point are emotions, it is true that not all of them has to be negative, but they are the ones most present in these contexts. Interpreters must be aware of the information they are transmitting and adequate the communication to the emotions that may be causing in the user, for example, with the transmission of bad news, concerning situations, xenophobia, distrust, etc. Culture represents the third key point of healthcare interpreting, even between people from the

same country there can be a big cultural difference. In these settings the most relevant cultural elements that the interpreters must be aware to prevent cultural misunderstandings are the concepts of health and illnesses, body perception, religious beliefs, health care referents, patient-doctor communication, and gender issues. Rights are the fourth point; we cannot forget that the interpreter's role is to ensure the right to health to people unfamiliar with the language of the receiving country. Lastly, the context, not every situation that requires the presence of an interpreter would necessarily be about health issues, sometimes the interpreter is required in other matters such as social work, paperwork, briefing sessions, etc.

We have explained before that Spain has suffered during the last decades a huge increase in immigration, and healthcare is one of the sectors that has been more affected by this rise. However, the figure of the healthcare interpreter is not totally recognised; it is even practically non-existent in some health centres.

According to Article 1.2 of Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad [Law 14/1986, of 25<sup>th</sup> of April, General Health Law], “every Spanish national and non-national citizen who have established their residence in national territory are beneficiaries of health protection and health care”. Non-nationals without a legal residence in the country are entitled to emergency health care for serious illnesses or accidents and care during pregnancy, childbirth and after childbirth. Likewise, all non-national minors have the right to receive health care under the same conditions as Spanish nationals (Article 3 ter. Real Decreto-Ley [Royal Decree-Law] 16/2012 of 20<sup>th</sup> of April).

Therefore, despite the different conditions that apply depending on the personal situation, a foreign person has the right to attend health services in Spain in case of necessity. Nonetheless, these immigrant people face certain barriers that difficult health care and could undermine the right to access to these services in the same conditions as Spanish nationals. The main barrier they face is linguistic. The majority of immigrant people that come to Spain do not know the language at all or have just a little knowledge that hold them to communicate their problem correctly when they access one of these services. Other barriers that could affect the communication of these people with health care services are those based on the different use and domain of registry, medical terms and concepts, cultural barriers, and systemic barriers, caused by the complexity of the healthcare system or the behaviour of healthcare workers. (Abril Martí and Martin, 2011). Due to this situation, healthcare providers search for solution that may not always be totally effective, for instance, in many cases they ask the patient to bring a family member

or a friend that speaks the language and could act as an intermediary (Burdeus, 2015: 69). This option implies many problems; in the first place, it breaches the principle of neutrality that should exist in every interpreting situation, sometimes, the person acting as an interpreting does not have an extent knowledge of the language and may make some mistakes that affect the diagnosis and sometimes there is a power imbalance between patient and its companion that prevents the effective communication between the patient and the healthcare workers. In some cases, this role of interpreter is being played by children, minor of age, putting them in a position that they may not be able to face, whether for lack of knowledge of medical terms or the seriousness of the situation. Volunteers from associations or NGOs are also often used rather than professional interpreters. It is true that these volunteering interpreters often have PSI training and are capable of doing a good job, but it reinforces the image of PSI, and especially health interpretation, as a voluntary, non-professional activity. There are some occasions where they actually use PSI services, whether an interpreter service from the health centre, interpreters sent by the embassies, telephone interpreter services or even patient that bring their own professional interpreter.

In other occasions nobody even plays the role of interpreter and communication is nearly impossible, using only basic Spanish, a limited knowledge of the patient's language, dictionaries or even gestures or drawings (Burdeus, 2015).

### **3.1. Situation of healthcare interpreting in Spain**

The National Healthcare System [Sistema Nacional de Salud, SNS] was created in 1908 and covers all health services and benefits in Spain. In 1986, the universal health care was established in the Article 1.2 of Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad [Law 14/1986, of 25<sup>th</sup> of April, General Health Law]. That means that every Spanish national and non-national resident in Spain have a right to health care in the same conditions. Precisely this last aspect, in the same conditions, is the one that make us think about the need of interpreting that made communication effective between foreign patients and the SNS. If we put ourselves in the situation of an immigrant person that has arrived in Spain and cannot speak the language, it is impossible that we receive health care with the same quality as the one received by a national person. There would not be a mutual understanding between the patient and the health professional and, therefore, the patient would be incapable of explaining its problem and the health professional could not give a correct diagnosis.

Several solutions are often implemented when this problem arises, some of them without the good results that could be expected. In 2006, Abril Martí placed Spain among those countries that used ad hoc solutions to deal with communication problems between these foreign people and public services. In other words, ad hoc solutions were adopted to meet a specific need and, usually, the criteria used to choose interpreters was availability, meaning that this role was often performed by family members and friends of the user and/or more or less bilingual public service staff. The situation has not changed much since 2006, and though it is true that there has been some progress in terms of training for healthcare interpreters and recognition of the relevance of this profession, there are still many cases in which interpreters are not used in situations that require it, either due to a lack of knowledge of this possibility or the refusal of patients or healthcare professionals to use them.

Nevado Llopis conducted a study in 2015 about the influence of health professionals in the recognition and development of healthcare interpreting. This study interviewed healthcare workers from health centres of a city located in Aragon. They were asked about the linguistic barriers, the strategies used to reduce or remove those barriers and the role they consider that an interpreter has. Based on those interviews, Nevado concluded that, on many occasions, even though there is an available professional interpreting service, healthcare workers use ad hoc interpreters to solve the linguistic barriers, mainly because of a lack of knowledge of the job and functions of healthcare interpreters. As a result, Nevado highlights the importance of awareness and training of healthcare workers as a measure to the professional development of the healthcare interpreter. It is not only about training future interpreters, but also the users of interpretation.

We would like to note on this section that healthcare interpreting in Spain is mainly directed to a specific group of foreign people that, precisely, do not usually receive the name immigrant. Those are people from developed countries that often have a high purchase power and establish their residence in Spain by freedom of choice, whether as pensioners or employees of multinational companies. This leads to a greater development of interpretation services in health centres in certain areas where a higher number of these people reside, such as the Costa del Sol, the Balearic Islands, or the Canary Islands, in order to respond to the needs of these foreign residents. Another factor influencing the creation of this service mainly dedicated to a specific group of foreign people is the fact that the languages and cultures of developed countries tend to be more prevalent and involve less cultural differences, which makes it easier to communicate, compared to

languages and cultures of African or Asian countries, not so widely known and therefore with a limited number of interpreters (Abril Martí, 2006: 106).

In conclusion, whether for economic or demographic reasons, the current situation of healthcare interpreting in Spain is not so established as it should be and differ between regions. Abril Martí already mentioned in 2006 the three most used solutions in the healthcare field that we are going to use to show the present situation, 17 years later:

- **Ad hoc interpreting:** it is still a widely used resource in medical appointments and foreign patients are often encouraged to bring a family member or a friend that could act as an intermediary. Despite being affective, this solution raises some ethical concerns as it breaches the neutrality and confidentiality principle that should be standard in these situations, in addition to putting a third person in the conflict of communicating the seriousness of the case or bad news. This concern gets worse when children act as interpreters for their own parents or family members. This happens frequently in immigrant families because the children are enrolled in school, and it is easier for them to know the language. Ultimately, this solution may cause misunderstanding or situations where the accompanying person may not be able to face, maybe for the lack of knowledge of specific terminology or health administration.
- **Interpretation provided by NGO:** there are a number of NGOs in Spain that offer interpreting service for immigrant people that found themselves in a serious state of vulnerability. These services are usually handled by volunteers or traineeship students, in other words, interpreters that receive no salary for their job and, therefore, reinforces the image of PSI as a non-professional activity. For example: ACCEM and CEAR, just to mention some examples of Spanish NGOs that offer interpreting services for refugees and international protection seekers.
- **Professional interpreting:** some private health centres have their own interpreting service during the year or, most frequently and particularly in those places with a higher number of tourists, during the summer season. This service can give interpretation to the most common languages (English, French, Arabic, etc.). Its main problem is the inability to provide interpreting for all languages, specially for those with a smaller number of speakers. For this reason, companies such as Dualia or InterpretSolutions, which manage interpreters from a wider range of

languages and both face-to-face and telephone interpreting, are often subcontracted.

We would like to give a brief mention on telephone interpreting within professional interpreting and the progress it has made in recent years, particularly since the coronavirus pandemic. This is a mode of liaison or bilateral interpreting where the interpreter does not share space with the service users. Availability at any moment is the great advantage of this mode of interpreting, as it is not necessary for the interpreter to be present, it is easier to find an available professional that works with the required languages and only needs to make a call. The negative aspect is that the interpreter can only hear the users, but cannot see the situation, so a lot of meaning transmitted by NVC gets lost in the process (Navaza, 2014).

We consider important to mention the figure of the cultural mediator, which has developed in particular in the health sector. The cultural mediator is a person who acts as a link between the general society and immigration population and solves differences related to socio-cultural problems and the public organisation of the country. This figure is proposed as a solution to both multicultural and linguistic problems. The limits between interpreter and cultural mediator are not exactly well defined and in many cases they are used as two professional profiles in one; the key difference between them is the degree of intervention of the cultural mediators and the personal bond of confidence and empathy that gets created with the patients compared to the neutral position that characterizes interpretation (Abril Martí, 2006: 107-108; Salud Entre Culturas, 2019).

### **3.2. Competences of the healthcare interpreter**

Professional competence is combination of abilities, skills, knowledge and behaviours that every professional should have (Abril Martí and Martin, 2008). The competences required for a healthcare interpreter are not so different from the ones that every interpreter who works with consecutive interpretation should have. Abril Martí and Martin (2008) analyse in their study the different skills that a service public interpreter should have according to diverse sources: the professional standards issued by the American Society for Testing and Material (ASTM) and the National Centre for Languages (CILT), the specific recommendations for PSI of the European Language Council (ELC) and the European programme Grotius (98/GR/131) and the PSI training

courses of different countries. Based on all this they propose a competence model specifically designed for PSIT.

To structure their approach, Abril Martí and Martin (2008) followed the model of translation competence proposed by Kelly (2002: 14-18 and 2005: 32,33 and 73-78, as quoted in Abril Martí and Martin, 2008) and established seven different areas of competence for PSI with the goal of “proposing a wide and flexible system that permits the general identification of the public service interpreter as an expert” (Abril Martí and Martin, 2008: 109):

1. Communicative and textual sub-competence in working languages: emphasises the importance of having a broad knowledge of the different registers, dialects and varieties of languages because of the multitude of situations that can occur in PSI.
2. Cultural and intercultural sub-competence: public service interpreters must know the socio-cultural background of their working languages and be aware of the possible differences that could appear in any situation, especially those related to interpersonal relations and the difference in concepts such as health or justice.
3. Subject matter sub-competence: in the case of PSI, it is necessary to know how different public services work, the most common issues in the field in which you specialise, and the discourse and terminology used by public service providers.
4. Professional sub-competence: this competence highlights the importance of knowing the professional ethics and the interpreter’s limitations.
5. Psychophysiological sub-competence: attention, concentration and memory skills.
6. Interpersonal sub-competence: it is essential that the public service interpreter has high level of this competence, as they need to be able to manage the conversation, moderating, asking for clarifications or interruptions. This competence also includes active listening skills, assertiveness and a good command of questioning and negotiations strategies, as well as the ability to assert one's role as an interpreter.
7. Strategic sub-competence: mastery of all interpreting techniques, dialogical consecutive, whispered and sight translation.

These competences exposed by Abril Martí and Martin in 2008 also applies to every other field in public services and are still being used as a guide even 14 years later. On this study we have interest on knowing about the necessary competences that a professional

healthcare interpreter should have and, therefore, knowing the necessary skills that should be acquired through training in order to specialise in this field. On the first place, we will look at the regulations proposed by the Australian association NSW Health.

As we have already mentioned, Australia has been a pioneer in the development and training in PSIT and, in particular, interpreting in healthcare settings is one of the most used and known type of interpreting. In the regulations Interpreters – Standard Procedures for Working with Health Care Interpreters of 2017, the NSW Health organization, includes an annex where we can find the responsibilities of healthcare interpreters:

- Statutory requirements: comply with applicable legislation.
- Code of ethics: follow a code of professional ethics; which includes confidentiality, accuracy and impartiality.
- Skilled interpretation: most healthcare interpreters are accredited by the Commonwealth Government’s National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI) and are required to complete an approved medical terminology course and participate in ongoing professional development programs.
- Provision of cultural information: interpreters must have a thorough knowledge of the culture, values and beliefs of their working languages. At any moment they could be asked to provide specific culturally related information relevant to the patient care.
- Completion of records: the healthcare interpreter has a right to access the patient’s medical records and document their attendance.
- Sight translation: sometimes the interpreter may be required to provide sight translation of certain documents, always in the presence of a health practitioner.
- Completion of questionnaires: interpreters cannot complete forms on behalf of patients or health practitioners.
- Translations: during the course of an interpreting assignment, healthcare interpreters may provide very brief translations on patient’s request.

This section could show us the interpreter’s work in a country with professionalized PSIT. We can infer some necessary skills for the interpretation in the sector from these responsibilities, like linguistic and cultural training, knowledge of specific terminology, mastery of consecutive interpreting and sight translation techniques and understanding of the code of ethics and current legislation.

On the other hand, apart from the interpreter's responsibilities, it is also important to consider the ethical aspects of the profession. We will illustrate this part with the study of Jim Hlavac (2017), researcher of the public university Monash University of Australia, about interpreting in mental health contexts. It is true that mental health is only a little part within health care and a subject that could create a study on his own, but we can extrapolate the ethical considerations here mentioned to all health settings:

- **Professional conduct:** mental health interpreters, just like in every other health setting, work with professionals, and have to do their job in a respectful and sensitive manner and keep a professional conduct at any moment.
- **Confidentiality:** these are situations where the interpreter intrudes the most personal and private life of a person and for this reason must not disclose any information or details of the interaction to any third party. This principle of confidentiality also applies to the interpreter who can decide not to answer if has ever worked with the patient or healthcare worker. If the interpreter believes the withholding of information could have a serious and negative effect on the patient's health (for example, allergies or suicidal ideas), they have to use their own judgement to decide to communicate that information to the health worker or not, except if the omission puts in risk the life of the patient, in such case it should be communicated immediately.
- **Competence:** the interpreter must be able to exercise their function in this field in a correct way. Regarding mental health in Australia, in 2018 was introduced a new NAATI credential, certified interpreter -specialisation: health interpreting.
- **Impartiality:** the interpreter must be impartial, not favour any participant and have no conflict of interest.
- **Accuracy:** the interpreter must be accurate to the original meaning of the speech. In mental health, it is important to consider, not only the linguistic content of the emission, but also all those extralinguistic aspects (intonation, repetitions, gestures, etc.) that may be relevant for the diagnosis or treatment.
- **Clarity of role boundaries/professional relationships:** the interpreter must not involve themselves in any other function apart from interpreting.
- **Maintaining professional relationships:** the interpreter must have a professional relationship of respect with the rest of the professionals they work with and be sure that they get familiarised with their role within the medical appointment.

- Professional development: it is established in Australia that the interpreters who work in mental health context can only do their job after undergoing some activities oriented to mental health, whether related with knowledge acquisition or discourse characteristics.
- Professional solidarity: this last point refers to the support network between interpreters of this field (Jim Hlavac, 2017: 13-20).

Most of these conducts are pretty similar to the ones proposed by the different code of ethics of the Spanish interpreting associations and are key concepts in interpreting that are taught, yet briefly, in any kind of training on this profession.

As mentioned before, even though interpreters are already recognised in many fields, there is no official organism that regulates the profession, and the progress that we have witnessed in the last years have been achieved thanks to the efforts of researchers and different associations and organizations.

In 2019, the Association for the Study of Infectious Diseases of the Hospital Universitario Ramon y Cajal of Madrid developed within the project “Salud Entre Culturas” a Guide on Social and Health Interpreting and Cultural Mediation which includes key competences in the interpreters’ work based on personal experience of the interpreters and cultural mediator of the Interpreting and Cultural Mediating Service of the project:

- Linguistic and sociolinguistic competence:
  - Spoken language: knowledge of the working languages, standards of courtesy, register, dialects and accents.
  - Body language: recognise every difference in gestures, body position, visual contact, etc. between the working cultures.
  - Paralinguistics and pragmatics aspects: pay attention to the volume, tone, rhythm, silence, etc.
  - Terminology and documentary techniques: knowledge of specific terminology and medical jargon.
- Translation and interpretation competence: know the interpreting modes, techniques and strategies and having good memory and note-taking skills.
- Social and intercultural competence: understand the social reality, life conditions, administrative processes and cultural aspects of the group that is being interpreted.

### **3.2.1. Linguistic and sociolinguistic competence**

Human communication is a complex process that involves much more than just knowing and applying some linguistic system. In order to communicate in an effective and appropriate way, we have to be communicatively competent, implying not only the use of a certain language, but also the possession and use of pragmatic, social, situational and geographic information, and signs of non-verbal communication. (Cestero Mancera, 2014: 125).

Linguistic and sociolinguistic competence is perhaps the largest within T&I and includes aspects such as spoken language, body language, paralinguistic and pragmatic aspects and terminology and documentation techniques. This competence could be considered as the basis for the profession, as it is the first one that should be acquired by the interpreters in their first stages of training. It is impossible to continue with training without this competence.

Interpreters work with languages and the people that spoke those languages, it is therefore essential to have a broad knowledge of the working languages and everything surrounding them. It is not enough to just learn the language rules, but it is also a need to know how the culture of the country or the region where it is spoken affects a language. It is very important, then, that language teaching within T&I studies does not focus only on the linguistic side, but also deals with other aspects of language which can influence discourse and lead to misunderstandings between speakers of one language or another.

Body language and paralinguistic and pragmatic aspects are included in non-verbal communication (from now on, NVC). This is an aspect of a high importance for interpreters and that is why it is included inside this section of competences. Non-verbal language accompanies linguistic signs and allows more information to be conveyed than what is said with words, whether through gestures, expressions, changes in intonation, accentuation, etc. In 1996, Aguado and Nevares quoted Robbins in their study, who said that words only transfer 7% of the information that is being communicated, 38% transfer by voice intonation and 55% comes from physiology and body language. In other words, most of the information transmitted in a communicative exchange is emitted by NVC.

There are some non-verbal acts that we make consciously, but most of the movements, gestures or changes in the voice that we make in every communicative exchange occur unconsciously and have a strong cultural background. That is because NVC is an acquired aspect. That means, there are some gestures that are considered universal, like some expressions of the face, but most of them are learnt unwillingly thanks to the interaction between people, especially during the early years of life (Aguado y Nevares, 1996). That

is why the cultural element in the learning of NVC is so relevant. Cultural differences and the place where we were raised can be seen even at imperceptible levels such as hands movements, gazes, face gestures, etc.

There are more aspects in NVC than gestures and movements, one of them seem to be even harder to detect but affects enormously to every communicative exchange. Aguado and Nevado (1996) already said that a 38% of the information gets transmitted by voice intonation. We know it as paralinguage represent the physical qualities of sound (intonation, pitch, volume), phonic modifiers or types of voice, physiological reactions (cry, sigh, yawn, etc.), quasi-lexical elements (interjections, vocalisations) and the absence of sound. These signs are usually made in an even more unconscious way than movements and serve to communicate, to qualify what we are saying, sometimes revealing information that we try to hide through words (Cestero Mancera, 2014: 128).

Lastly, terminology and documentation are also included in this competence. Interpreters must know the subject of a situation and the specific terminology of the matter. However, no matter how much knowledge one has of the working languages, it is impossible to know all the terms of all the fields in which one can interpret, especially during the first years of the profession. Every specialised T&I assignment, like healthcare in this case, should involve a previous process of documentation to gather information and terminology related to the topic to be addressed. It is true that, over the course of a professional life, interpreters tend to specialise in specific fields, but even so, there will be occasions when they are the people who know the least about a particular subject in a particular context. Also, in order to specialise in a concrete field or subject, we need to acquire first a good domain of documentation and terminology management that allow us to prepare correctly any assignment that could appear when we join the work market. That is the theory. The reality is that, on some occasions, the interpreter will have no idea of the specific topic to be addressed and this prior preparation must be made on one's own account with the goal of acquiring some knowledge that may be useful in certain interpreting situations.

## **CONCLUSIONS**

PSI is a type of interpretation with relatively a small number of years of specialization. We say relatively because the profession of interpreter has existed since the first clash between languages and cultures occurred. Precisely, bilateral interpreting was probably the first type of interpreting used, in order to facilitate communication between to

societies that couldn't communicate otherwise. Although PSI refers to the modern concept of public services, we could consider that throughout the history of humanity, this kind of interpretation has appeared in a number of occasions in trials, procedures and healthcare situations.

Nevertheless, PSI has achieved a great importance during the last year, mainly due to migration movements, whether for reasons of humanitarian crisis, work-related or even by own choice. Many of these people arrive at the receiving country without the necessary language and culture knowledge that may allow them to find a situation of equality with the native people of the country. This inequality could be seen in several situations, from a small talk at the supermarket or even at police facilities. When this situation of lack of knowledge and vulnerability occurs in healthcare settings, it could even put in risk the life and health of the foreign person. The impossibility of communication may cause intercultural misunderstanding, rejection of the patient because of the lack of knowledge of the language, underestimation of health problems due to lack of understanding of the symptoms or even racism or xenophobia.

The role of the healthcare interpreter is to avoid and take control of these situation, that means, they act as intermediaries between healthcare workers and patients, enabling communication and, therefore, the correct healthcare of the foreign patient. Unfortunately, despite the efforts made by different associations and educational institutions, the figure of the healthcare interpreter is still not completely recognised as a professional. This is partly due to the fact that healthcare workers and patients are not fully aware of the existence of this figure, and partly because the lack of education in this field.

With this statement we do not want to say that Spain does not offer training in healthcare interpreting, but it is true that there is little training available. We have already mentioned that training is one of the main components for the professionalization of any activity, but, at the same time, the professionalization of an activity promotes more resources and programmes to the training of the profession. That being said, it is not easy to come with a solution for this situation.

The first solution, and the obvious one, is to improve and increase the training in this discipline, increasing its importance. In this way students understand the extent of the importance of the health interpreter and learn how to perform professional work that proves the need for this figure. Even though we obviously need to acquire certain theoretical concepts related to interpretation and its contexts, this is a mainly practical

profession. There is a moment in the training where the theoretical training is not enough, and it is necessary to change to a most practical method. We learn to interpret by interpreting. Roleplays and other practice exercise of interpretation techniques add a greater value to interpreter training than theoretical contents. After all, these contents are to be applied in real situations and the best ways to assimilate those concepts, protocols, techniques, skills and strategies of healthcare interpreting is through practice. Perhaps it would also be valuable for this interpreting practice to take place outside the classroom and offer the possibility to interact in real situations, for example by implementing compulsory internship programmes within the interpreting subjects organised with associations or NGOs that require interpreting and can benefit from the skills learnt by the students. This practical training could also benefit the professionalisation of the activity, since, instead of requiring volunteers to cover these services, professional trainee interpreters would be used, who have a complete knowledge of all the aspects required in this modality, so that the image of the profession as a voluntary action would begin to disappear. At the same time, thanks to this practical experience in real-life situations, trainee interpreters acquire the experience and knowledge necessary for their future employment.