

COMPARATIVA DE HERRAMIENTAS EMPLEADAS PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN CON PACIENTES EXTRANJEROS EN CENTROS SANITARIOS DEL REINO UNIDO, ALEMANIA Y ESPAÑA

Goretti Faya Ornia
Universidad de Oviedo
goretifayaornia@gmail.com

Recibido: 27 junio 2011

Aceptado: 3 noviembre 2011

Resumen

El presente trabajo tiene un doble objetivo: en primer lugar, explicar y comparar las medidas adoptadas en materia de traducción e interpretación en diversos centros sanitarios del Reino Unido, Alemania y España; y en segundo lugar, detallar algunas de las herramientas tecnológicas más utilizadas y demandadas que se emplean para solucionar los problemas comunicativos que acontecen en dichos centros. Tras un breve repaso del estado de la cuestión, se exponen y comentan (a) los datos obtenidos mediante la administración de un cuestionario a diversos centros sanitarios, así como (b) la información extraída del estudio de varias herramientas tecnológicas diseñadas para facilitar la comunicación multilingüe en los centros sanitarios. Las conclusiones inciden especialmente en las cuestiones éticas que se pueden estudiar en el futuro.

Palabras clave: Problemas comunicativos en centros sanitarios; comparación entre el Reino Unido, Alemania y España; interpretación en entornos médicos; herramientas tecnológicas para la interpretación en centros sanitarios.

Abstract

The present study has two objectives: firstly, to explain and compare the measures regarding translation and interpretation which are adopted in different health centres in the United Kingdom, Germany and Spain; and secondly, to detail some of the most solicited and frequently used technological tools which are designed to solve communicative problems arising in these centres. After a brief review of the state of the art, I will present: (a) data obtained through a questionnaire sent to various health centres, and (b) information extracted from a study of different technological tools which facilitate multilingual communication in health centres. In the conclusions, I will focus on some ethical issues which may be studied in the future.

Keywords: Communicative problems at health centres; comparison between UK, Germany and Spain; interpretation in health environments; technological interpretation tools at health centres.

1. Estado de la cuestión y objetivos

Los movimientos migratorios (ya sean temporales o definitivos) dentro de la Unión Europea han sido frecuentes a lo largo de la historia, y esto ha dado lugar a que en países como el Reino Unido, Alemania o España el número de inmigrantes sea significativamente elevado respecto a su población total. Este hecho implica un continuo intercambio cultural y lingüístico, y por ello, los inmigrantes pueden tener que enfrentarse a diversas dificultades, en las que la piedra angular es la barrera comunicativa. En el presente artículo, me referiré concretamente a los problemas comunicativos en los servicios de salud, tomando como ejemplo las situaciones del Reino Unido, Alemania y España.

Esta es una realidad que supone un desafío para la traducción y la interpretación especializadas, disciplinas que están en pleno crecimiento (en particular, en los países no anglófonos, como es el caso de España). El aumento del número de textos traducidos en estos campos ha dado lugar a que muchos estudiosos se decidieran a investigar en esta cuestión. Por ello, hasta la fecha no solo se han estudiado en profundidad y se han analizado con detalle los procesos de documentación, terminología o didáctica relacionados con los campos especializados (Christian Balliu, 1998; Rosa Rabadán, 2001 y 2002; Amparo Hurtado, 2002; Consuelo García y Valentín García Yebra, 2004; Antonio Bueno, 2007; y Enrique Alcaraz Varó, 2007), sino que también se han publicado numerosos estudios sobre la propia traducción científico-técnica, entre los que habría que destacar principalmente las aportaciones de Philip Eubanks (1998), Silvia Gamero (1998 y 2001) y Pilar Alberola (2001). Asimismo, definiendo aún más el campo y centrándose exclusivamente en el ámbito médico, que es el que nos ocupa aquí, deben mencionarse algunas obras sobre traducción médica, como son las de Fernando Navarro (1992, 1993, 1995, 1996, 1997, 1998, 2001) y Vicent Montalt Resurrecció (2007 y 2009), en donde se indican algunas de las muchas dificultades que implica la labor de la traducción en el ámbito sanitario. Mención aparte merecen, por la cercanía que guardan con nuestro objeto de investigación, las recientes publicaciones sobre servicios de interpretación en ámbitos especializados (sobre todo en los servicios públicos), entre los que destacan principalmente las publicaciones de los grupos de investigación miembros de la Red Comunica: las obras del Grupo FITISPos (Carmen Valero, 2001, 2002, 2003 y 2010), las contribuciones del Grupo Greti (2003, 2005 y 2007), los recientes estudios que ha llevado a cabo el Grupo Alfaqueque (2006, 2007 y 2008), o las aportaciones del Grupo CRIT (2003, 2006 y 2009) y del Grupo MIRAS (2009).

Para finalizar, considero importante señalar, por un lado, que los tres países estudiados tienen una población multicultural que repercute en las demandas de servicios de interpretación de los centros sanitarios; y por otro lado, que todos los pacientes tienen derecho a conocer su estado de salud en su propia lengua, ya que se trata de un acto de integración y de “no discriminación” (Disability Discrimination Act 2005, Ley 41/2002, Race Relations Amendment Act 2000 y Human Rights

Act 1998, entre otros). Teniendo en mente todo lo anterior, pueden plantearse diferentes preguntas: ¿utilizan los centros sanitarios algún tipo de material o recurren más bien a intérpretes presenciales? ¿Existe software específico para este tipo de servicios, y, en caso de que exista, qué porcentaje de centros recurren al mismo? ¿Es una realidad común a todos los países o qué diferencias se observan entre los tres países objeto de este estudio? Sobre la base de estas cuestiones, cabe destacar que la finalidad principal del presente trabajo es analizar de manera comparada las herramientas comunicativas más frecuentes que se emplean en el ámbito sanitario en los tres países europeos estudiados.

2. Metodología

Con el fin de responder a las preguntas mencionadas en el apartado anterior, se ha procedido del siguiente modo:

En primer lugar, se ha llevado a cabo un estudio empírico de corte cuantitativo, que ha consistido en la distribución aleatoria por correo electrónico de un cuestionario trilingüe (inglés, alemán y español) a 40 centros sanitarios de cada país ubicados en ciudades con altos niveles de inmigración, con la intención de obtener datos comparables en los tres países (los resultados correspondientes se exponen y se comparan en el apartado 3.1 del presente trabajo). Dicho cuestionario se divide en tres grandes bloques temáticos: (a) organización económica, (b) organización laboral, y (c) descripción de servicios ofrecidos. Cada uno de ellos contiene preguntas abiertas (para que los centros puedan explicar mejor su situación) que versan sobre una cuestión diferente: (a) la determinación de presupuestos para estos servicios comunicativos, (b) la naturaleza de los profesionales que prestan dichos servicios (en plantilla, *freelance*, empresas privadas, etc.), (c) las características de la demanda, (d) el proceso de solicitud del servicio, y (e) la utilización de otras herramientas.

En segundo lugar, tras haber recopilado datos sobre las herramientas que se utilizan en los centros consultados, se ha procedido a analizar más detalladamente cada una de ellas. Por este motivo, se ha recurrido a las propias empresas desarrolladoras de estos productos con la intención de que explicaran su funcionamiento, así como los objetivos que se persiguen con ellos. Los datos obtenidos se exponen, se comparan y se discuten en el apartado 3.2 del presente trabajo.

3. Presentación y discusión de los datos

3.1. Organización y gestión de los servicios de interpretación en el Reino Unido, Alemania y España

A continuación, se resume la información sobre la situación y las medidas adoptadas en cada país, que se ha extraído de los cuestionarios cumplimentados. Para

la exposición de dichos datos, se seguirá el orden en el que aparecen las preguntas en el propio cuestionario.

3.1.1. El Reino Unido

En primer lugar, debe afirmarse que el modo en el que se abonan los costes derivados de los servicios de interpretación varía entre los distintos centros sanitarios británicos consultados: (a) el 60% los afronta según se producen (por ejemplo, la fundación hospitalaria de Chelsea and Westminster NHS Foundation Trust), mientras que (b) el 40% establece un presupuesto anual fijo para estos fines en función de los gastos de años previos, fluctuaciones de inmigrantes, etc. (como son los casos del Guy's and St. Thomas' Hospital, que destina unas 250.000 libras anuales, y del King's College Hospital, que en 2009 destinó aproximadamente 500.000 libras a estos servicios).

La disposición del personal lingüístico también es variable: (a) el 30% de los centros dispone de personal en plantilla para realizar interpretaciones (por ejemplo, el ya mencionado Guy's and St. Thomas' Hospital), (b) el 40% firma contratos con empresas privadas (principalmente Language Line) que prestan servicios de interpretación telefónica (como el King's College Hospital o el Royal London Hospital), y (c) el 20% contrata directamente a traductores/intérpretes *freelance* para situaciones concretas. Tras el continuo intento por parte del Ministerio de Sanidad y de los centros sanitarios de proporcionar soluciones a estos problemas, puede observarse que incluso se ha producido una colaboración entre el servicio de salud y los ayuntamientos con el objetivo de financiar estas actividades (como el caso de Cintra).

Atendiendo a las otras preguntas del cuestionario, debe indicarse que la demanda de servicios de interpretación en estos centros aventaja en gran medida (80%) a los de traducción (20%), y que pueden ser tanto pacientes como médicos los que los soliciten. Asimismo, el empleo de software y de herramientas multilingües adicionales se ve reducido por lo general a listas multilingües, aunque si bien es cierto, su uso no es demasiado frecuente en este país (un 20% de los centros consultados).

3.1.2. Alemania

Según informa la asociación federal de traductores e intérpretes (Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, BDÜ), en Alemania es frecuente que los pacientes acudan al médico con familiares que conozcan las dos lenguas y que actúen como intermediarios culturales y lingüísticos; esta situación es especialmente común entre la población turca. Además todos los centros de salud consultados han indicado en el cuestionario que normalmente no demandan servicios de interpretación y traducción profesional, ya que el personal médico frecuentemente es multicultural y multilingüe, y por ello, cada vez hay más médicos que pueden comunicarse con facilidad con

los pacientes gracias a un tercer idioma o con la ayuda de algún colega del propio centro. Afirman que en primer lugar, acuden a estos recursos, por lo que es habitual incluso elaborar una lista con el nombre de los empleados que tengan conocimientos en otros idiomas y que puedan realizar funciones de interpretación; de este modo, se puede cubrir un amplio abanico de idiomas. Por este motivo, no es frecuente destinar un presupuesto fijo a fines lingüísticos ni disponer de personal lingüístico específico en plantilla. Sin embargo, en el caso de que ningún miembro del hospital hable la lengua de un determinado paciente o si por algún otro motivo no se puede llevar a cabo la comunicación, el centro contacta con intérpretes *freelance* o con alguna empresa privada que ofrezca servicios lingüísticos o de lengua de signos. En estos casos, en función de la naturaleza de cada centro y de su organización, existen diferentes modalidades para el pago del importe correspondiente por dichos servicios lingüísticos: (a) que tras la prestación del servicio se descuente de la cuantía que la *Krankenkasse* (seguro médico alemán, conocido normalmente por su traducción literal “Caja de Enfermedad”) aporta a los centros sanitarios en concepto de cuidados médicos (en el 60% de los casos consultados); (b) que lo abone el propio paciente (en el 10% de los casos consultados); o bien (c) que lo afronte el centro sanitario (en el 30% de los centros consultados).

Por último, como particularidad de la interpretación en el ámbito sanitario en Alemania, cabe destacar la existencia y especial importancia (70% de los centros consultados) del material multilingüe a disposición del paciente (como paneles o carteles informativos en varios idiomas), así como diferentes programas y herramientas que facilitan la comunicación sin que sea necesaria la intervención de un intérprete presencial (ya sea un colega médico o un intérprete profesional). Dichas herramientas se suelen encontrar en la propia consulta del médico, quien las utilizará cuando considere oportuno.

3.1.3. España

En primer lugar, en lo que se refiere al presupuesto destinado a servicios multilingües, cada centro sanitario, en función de su naturaleza (público o privado), actuará de un modo o de otro. De acuerdo con los cuestionarios respondidos, en un 70% de los casos, se fija una cantidad que se abona con carácter anual, aunque también existe la alternativa (especialmente si se atiende de forma esporádica a pacientes extranjeros) de hacer frente al importe en el mismo momento en el que se procura el servicio.

Por otro lado, cabe destacar que algunos centros sanitarios con elevadas tasas de inmigrantes pueden disponer de informadores multilingües en plantilla así como de intérpretes profesionales y mediadores, que actúan como colaboradores. Es el caso del Hospital Ramón y Cajal de Madrid que, entre otras opciones, presta servicios de interpretación presencial tanto en la Unidad de Medicina Tropical (intérpretes y

mediadores colaboradores) como en el Servicio de Atención al Paciente (informadores multilingües). Sin embargo, en general, es mucho más frecuente (el 80% de los centros encuestados) emplear la interpretación telefónica, es decir, la interpretación remota realizada a través de un teléfono con doble auricular. En función de cada centro sanitario y de la demanda de interpretaciones, la amplitud de la gama de servicios ofrecidos puede estar sujeta a diferentes restricciones: (a) el lugar en donde se presten (en todo el centro sanitario, en urgencias y consultas, o bien solo en urgencias), (b) el número de idiomas, (c) el horario de oferta de servicios de interpretación (24 horas o con horarios reducidos), etc.

Por último, debe mencionarse que en el 40% de los centros consultados también se emplean otros programas, herramientas, paneles y carteles informativos multilingües, o bien listas de frases generalmente elaboradas por los propios centros sanitarios.

3.1.4. Discusión de los datos relativos a la organización y gestión de los servicios de interpretación en el Reino Unido, Alemania y España

Como ha podido observarse, en casi todos los centros sanitarios consultados de los tres países se ofrecen en mayor o menor medida servicios lingüísticos con el fin de facilitar la comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios. Además, se ha podido observar que existen diversas modalidades que tratan de solucionar las situaciones de incomunicación y que se pueden resumir en tres grandes grupos: (a) interpretación telefónica, (b) presencial y (c) mediante software. Sin embargo, desde una perspectiva comparativa, puede verse que cada país parece tener sus preferencias de organización, y teniendo esto en mente, podría afirmarse que (a) en el Reino Unido no hay gran diferencia de uso entre la interpretación presencial y la telefónica (aunque esta última adquiere cada vez más importancia); (b) en España, prima claramente la interpretación telefónica; (c) mientras que en Alemania, se suele recurrir a la interpretación presencial (combinada frecuentemente con software y listas multilingües), aunque no es llevada a cabo por intérpretes profesionales, sino por profesionales sanitarios multilingües y empresas privadas contratadas a través de la *Krankenkasse*.

Asimismo, se han observado diferencias en cuanto a la forma de pago de los servicios; aspecto en el que influyen, por un lado, la naturaleza del centro (público y privado), y por otro, la organización que sigue cada uno de ellos: unos se inclinan por la determinación de un presupuesto anual (que puede variar en función de datos de años previos, tasas de inmigración, etc.), mientras que en otros centros con menor número de pacientes extranjeros se prefiere abonar el cargo cada vez que se presta el servicio. Independientemente de la modalidad seleccionada, puede observarse un claro intento de ahorro de costes en los tres países, ya sea (a) reduciendo el número de idiomas ofertados, (b) sustituyendo a los intérpretes por personal médico con conocimientos de idiomas, o bien (c) mediante el uso de diversas herramientas tecnológicas. Estas últimas están diseñadas para ser complementarias, y no con la

intención de suplantar el trabajo de un intérprete. Sin embargo, la realidad es otra y frecuentemente se emplean para ahorrar costes de personal, con la correspondiente pérdida de calidad, ya que la comunicación se ve limitada. No obstante, en cuanto a su rendimiento general, cabe destacar que están dando buenos resultados ya que permiten una comunicación a un nivel básico, por ejemplo, para situaciones de urgencia. Esto, por un lado, hace que se estén mejorando y afianzando los sistemas con los que ya cuentan los centros sanitarios (principalmente la interpretación telefónica) y que se fomente su uso; y por otro lado, anima a la implantación de estos sistemas en los demás centros sanitarios (ya sea mediante convenios que firman los organismos gestores, o bien mediante la contratación del propio centro debido a las necesidades comunicativas que este tenga). Asimismo, la buena acogida de estas herramientas también ha hecho que exista un gran interés por parte de varias empresas privadas, tanto en lo que se refiere a la ampliación de su mercado a nuevos países, como al desarrollo de nuevas soluciones para dar cabida a las necesidades que aún quedan pendientes de subsanar.

3.2. Herramientas y programas utilizados en los servicios de interpretación en el Reino Unido, Alemania y España

En primer lugar, debe señalarse que este apartado se referirá únicamente a datos cualitativos (aunque como se ha explicado anteriormente, proceden de un estudio cuantitativo-cualitativo previo).

Según se ha expuesto más arriba, en función de la demanda de cada centro sanitario, se emplean diferentes programas e instrumentos que no precisan de la intervención de un intérprete presencial, e incluso algunos de ellos no requieren siquiera la ayuda de un mediador lingüístico y cultural que actúe de forma remota. Sin embargo, en conformidad con lo que han indicado las propias empresas desarrolladoras, estas herramientas no están diseñadas para suplantar el trabajo de un intérprete presencial, sino que se trata de instrumentos complementarios; aunque también pueden utilizarse para obtener información básica sobre problemas menores o en urgencias. Dichas herramientas se dividirán en tres grupos: (a) intérpretes profesionales (modalidad telefónica y presencial), (b) software multilingüe y (c) listas multilingües. Cabe destacar que, aunque son varias las herramientas existentes dentro de cada grupo, en el presente trabajo se han seleccionado únicamente las utilizadas con mayor frecuencia.

3.2.1. Intérpretes profesionales (telefónica y presencial)

Se trata de un servicio de interpretación remoto, en el que el intérprete (persona real) no se encuentra de forma presencial en la conversación.

3.2.1.1. Dualia

Esta empresa, que actualmente presta sus servicios principalmente en España (especialmente en la Comunidad de Madrid, en donde disponen de este servicio el 100% de los centros consultados), ofrece un sistema de interpretación telefónica a través de un terminal de manos libres, que dispone de doble auricular y doble micrófono. Permite que un intérprete profesional no presencial lleve a cabo la interpretación en tiempo real mediante una interpretación consecutiva, de forma que permite superar las barreras lingüísticas y culturales con rapidez en muy diferentes ámbitos, tales como sanitario, de bienestar social (inmigración, mujer, etc.), emergencias, policial o empresarial entre otros.

Imagen 1. Imagen tomada de la página web de Dualia¹



3.2.1.2. Cintra

El 30% de los centros británicos consultados utilizan los servicios de Cambridgeshire Interpretation and Translation Agency (Cintra), que empezó siendo un proyecto estatal finalmente privatizado. Actualmente ofrece traductores e intérpretes presenciales y telefónicos a más de 100 idiomas, y combina tanto la interpretación telefónica (en los consultorios médicos) como la presencial (en los centros sanitarios). Tal y como se detalla en su página web:

From pilot project...

Cintra began life in 1995 as a pilot project, set up and funded by Cambridge City Council, Cambridgeshire County Council, Cambridge and Huntingdon Health Authority and North West Anglia Health Authority. [...]

... to independent social enterprise

In 1997, Cintra Ltd became a separate company limited by guarantee, and the core funding from its founders ceased, although they have all remained clients of Cintra. (Página web de Cintra)

1. Reproducción autorizada por Dualia.

3.2.1.3. Language Line

Es la empresa empleada por los centros del National Health System (NHS) así como otros muchos centros británicos (el 60% de los centros británicos consultados). Pertenece a Language Line Services, empresa estadounidense que desarrolla su trabajo en varios países, y es líder en ofrecer servicios de interpretación a más de 170 idiomas en diversos ámbitos. Presta distintos servicios traducción e interpretación, pero se hará especial hincapié en la interpretación telefónica, que explican en su página web del siguiente modo:

Initially covering just four languages, Language Line was first set up to enable communication between patients and staff at the Royal London Hospital in East London. [...] Language Line Services' Telephone Interpreting and Translation Services grew rapidly throughout the 1990s, and the company is now part of the largest Interpreting company worldwide providing 170 languages. (Página web de Language Line)

3.2.1.4. Gemeindedolmetschdienst Berlin

Esta empresa se centra en el campo de la interpretación presencial cualificada y es uno de los principales colaboradores lingüísticos y culturales de los centros sanitarios alemanes, aunque también trabaja en otros ámbitos sociales. Presta sus servicios tanto en el sector público como en el privado, y son los propios centros sanitarios quienes solicitan directamente sus servicios lingüísticos. En su página web puede leerse esta información, que traduzco a continuación:

Le ayudamos a poder comunicarse con los pacientes en diferentes situaciones. Con el fin de garantizar la calidad se realiza un seguimiento previo y posterior de la interpretación. Los intérpretes de Gemeindedolmetschdienst deben respetar el principio de confidencialidad. (Página web de Gemeindedolmetschdienst)

3.2.2. Software multilingüe

Se trata de herramientas tecnológicas y de programas informáticos multilingües, que facilitan la comunicación entre médico y paciente.

3.2.2.1. Universal Doctor Project

Es un software audiovisual en varios idiomas que se centra en el ámbito sanitario. Se utiliza en el 25% de los centros sanitarios españoles consultados, y se encuentra en fase de expansión en el mercado extranjero. Esta herramienta destaca por su flexibilidad, ya que permite plantear preguntas tanto cerradas como abiertas en el idioma materno y traducirlas posteriormente al idioma deseado. Además,

está disponible en varios formatos: una versión para uso del centro sanitario (CD e Intranet), y recientemente se han desarrollado versiones “viajero” (para IPOD, iPHONE o iPad).

Imagen 2. Dispositivos y logotipo de Universal Doctor Project²



3.2.2.2. Software arpadi®

Se trata de un software audiovisual diseñado para PDA centrado en el ámbito sanitario, y utilizado especialmente en centros sanitarios alemanes. Incluye más de 400 expresiones frecuentes que tienen lugar entre médicos y pacientes, y está disponible en 13 idiomas distintos. Las frases están cargadas previamente en el sistema y el paciente tan solo tiene que escoger en su propio idioma la que desee, y a continuación seleccionar el idioma de destino; se mostrará automáticamente la frase traducida en el idioma seleccionado. Dichas expresiones se ofrecen tanto en un canal auditivo como visual, lo que facilita la comunicación.

Imagen 3. Diseño y logotipo de arpadi³

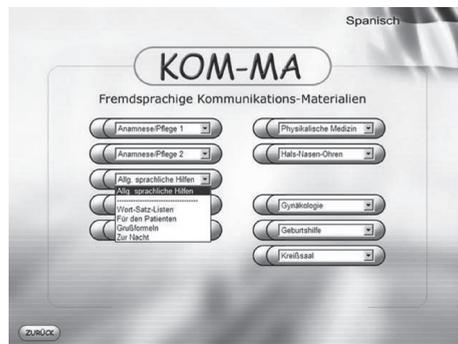


2. Reproducción autorizada por Universal Doctor Project.
3. Reproducción autorizada por Arpadi.

3.2.2.3. Kom-ma

El sistema Kommunikations-Materialien (Kom-ma) es un software multilingüe centrado en el ámbito médico. Engloba más de 10 temáticas diferentes, y está disponible en 11 idiomas. Las frases se han redactado en conformidad con las necesidades que presentaban tanto los pacientes extranjeros como la propia clínica que colaboró en su elaboración (Klinikum Nürnberg). El sistema está disponible en formato CD y está diseñado para instalarlo en la Intranet de cada centro sanitario, por lo que se puede actualizar y utilizar con rapidez y facilidad. Son los propios hospitales (en total, ya son más de 200 hospitales alemanes y austriacos) los que compran esta herramienta, pero al estar subvencionados tanto por el Estado como por los ciudadanos (a través de sus cotizaciones), puede afirmarse que está financiado con dinero público y que puede adquirirlo cualquier hospital que lo necesite.

Imagen 4. Pantalla del sistema Kom-ma⁴



3.2.3. Listas multilingües (System Rossow)

Las listas multilingües son listas de frases frecuentes escritas en varios idiomas, que desarrollan y emplean algunos centros sanitarios en función de sus necesidades. Se comentarán brevemente a modo de ejemplo las listas elaboradas por un enfermero del Universitätsklinikum Erlangen (Volker Rossow): el System Rossow. Este sistema incluye frases traducidas a 30 idiomas diferentes, y consta de diversos tipos de documentos (Only07, Tooops, Patient), que varían en número de frases y en el tipo de usuarios inmediatos (paciente o médico). Todos ellos son gratuitos y no se utilizan exclusivamente en esta clínica.

4. Reproducción autorizada por Kom-ma.

Imagen 5. Sección tomada de Tooops (System Rossow)⁵

Patient58 for the patient in - **"GERMAN"** 23.06.2010
Deutsch / Tedesco / L'allemand / Немецкий / 德语

English <small>Englisch / Angleski / Английский</small>	French <small>Français / Французский</small>	German <small>Deutsch / Дойч / Немский</small>	Italian <small>Italienisch / L'Italian / Итальянский</small>	3 8
Section 1	Section 1	Abschnitt 1	Capitolo 1	1
I am not well I feel ill	Je vais mal	Mir geht es schlecht	Sto male	0
I am well I am doing good.	Je vais bien	Mir geht es gut	Sto bene	0
Part 1 Very good	1 Partie Très bien	Teil 1 Sehr gut <small>sehr sehr gut</small>	1 Parte Molto bene	1
That is normal.	C'est normal	Das ist normal	E normale	1
It will be better soon <i>It will be better soon</i>	Avec le temps ça ira mieux <i>A'wek le tâ, sa ira miù</i>	Mit der Zeit wird es besser.	Col tempo migliorerà <i>Kol tempo milljorera</i>	1
You make this very good	Vous faites cela très bien	Das machen Sie sehr gut!	Lei fai benissimio	1
Very good	Très bien	Sehr gut	Molto bene	1
Part 2 Later	2 Partie Plus tard	Teil 2 Später <small>später</small>	2 Parte Più tardi	2
I shall take care of that as soon as possible	Je m'en occupe immédiatement	Ich kümmere mich sofort darum	Me ne occupo subito	2
On moment please	Un moment s'il vous plait	Einen Moment bitte	Un momento per favore	2
The doctor will come soon	Le médecin arrive tout de suite	Der Doktor kommt gleich	Il dottore arriva subito	2

3.2.4. Discusión de los datos relativos a las herramientas y programas utilizados en los servicios de interpretación en el Reino Unido, Alemania y España

A pesar de la utilidad que ofrecen todos los sistemas expuestos anteriormente para facilitar la comunicación a un nivel básico, existen también limitaciones importantes en lo que se refiere, por ejemplo, a la fluidez de la comunicación, a la extensión de las respuestas (solo se permite "sí" o "no"), a la aportación de información no presente en tablas, etc. Esto sucede especialmente en las listas de distribución y en los programas con preguntas cerradas y limitadas. Todas estas carencias que quedarían por cubrir pueden llevar a utilizar el sistema de signos (por ejemplo, señalar una parte del cuerpo) o incluso a una situación de incomunicación. En mi opinión, la ventaja principal que aporta la interpretación telefónica frente a los otros sistemas es precisamente que permite una comunicación fluida y sin barreras. Sin embargo, como se ha visto, los desarrolladores de software también están trabajando en ello intensamente; por ejemplo, Universal Doctor Project trata de evolucionar a conversaciones totalmente abiertas en donde el paciente se pueda comunicar libremente.

5. Reproducción autorizada por System Rossow.

4. Conclusiones

En primer lugar, me gustaría hacer hincapié en el gran avance que ha experimentado la interpretación telefónica en los últimos años. En 2008, Mariola Luque Martín exponía que este tipo de interpretación era una gran desconocida para muchas empresas, mientras que en 2011 puede verse en el portal de la Comunidad de Madrid el anuncio de un convenio firmado entre las Consejerías de Sanidad y de Empleo, Mujer e Inmigración (Comunidad de Madrid) y Obra Social Caja Madrid con el fin de prestar servicios de interpretación telefónica en determinados ámbitos.

Por otro lado, considerando lo que se ha expuesto en los apartados 3.1.4. y 3.2.4, creo que aún queda mucho por investigar y por avanzar, ya que aunque la interpretación telefónica dé excelentes resultados, muchas de las herramientas tecnológicas complementarias no son aptas para muchos pacientes (están más orientadas a la población joven, que está más acostumbrada a las nuevas tecnologías). No obstante, cabe destacar también que se están desarrollando diversas modalidades y herramientas cada vez más intuitivas, que permiten por ejemplo, que el paciente disponga de su propio sistema de interpretación instalado en su móvil (en vez de utilizar el del propio centro), lo que facilita su aprendizaje y uso.

Para concluir, me gustaría plantear unas preguntas que podrían dar lugar a futuras investigaciones, y además son aspectos que deben tener en cuenta las empresas desarrolladoras de software si quieren ampliar sus mercados: (a) ¿Es recomendable que cada centro sanitario disponga de alguna de estas herramientas o es el propio paciente extranjero el que debe preocuparse de llevar material multilingüe cuando viaja a un país extranjero? (b) Parece ser que la traducción telefónica es la que más se ajusta a los estándares de calidad; sin embargo, a veces se prefiere sacrificar la calidad y disponer únicamente de programas informáticos multilingües que permitan una comunicación más básica ¿en qué medida es cierta esta afirmación y en qué medida se ve afectada la calidad? (c) En el uso de estas herramientas, ¿debe primar la calidad o el ahorro de costes? (d) ¿La interpretación telefónica, la interpretación presencial y la interpretación mediante herramientas tecnológicas son incompatibles o son complementarias? (e) Asumiendo las diferencias existentes entre ellas, ¿deben establecerse criterios de uso? (f) ¿Sería necesario u opcional disponer de las tres modalidades para poder atender correctamente a pacientes que tengan alguna disfunción o dificultad adquirida y que por tanto no puedan utilizar una de ellas? (g) ¿En qué otros ámbitos serían necesarios también estos sistemas para combatir las dificultades comunicativas de los inmigrantes o turistas extranjeros?

Bibliografía

Alcaraz Varó, Enrique; Mateo Martínez, José; Yus Ramos, Francisco. (2007). *Las lenguas profesionales y académicas*. Barcelona: Ariel.

- Balliu, Christian. (1998). *Enseñanza de la traducción médica a futuros traductores: enfoque teórico y práctico*. Granada: Comares.
- Bonet Heras, Josep. (2004). La necesaria especialización del traductor técnico. En *Documentación y terminología para la traducción especializada*, Consuelo Gonzalo García y Valentín García Yebra (eds.), 37-48. Madrid: Arco/Libros.
- Bueno García, Antonio. (2007). Nuevas iniciativas en torno a la formación e investigación en traducción biosanitaria. En *Panacea*, 225-229.
- Collados Aís, Ángela y Fernández Sánchez, M^a Manuela (coord.). (2001). *Manual de interpretación bilateral*. Granada: Comares.
- Eubanks, Philip. (1998). Genre and Technical Translation: Social, Textual, and Educational Exigence. En *Journal of Business and Technical Communication*, vol. 12, pp. 50-70.
- Gamero, Silvia. (1999). *La traducción de textos técnicos: alemán-español: géneros y subgéneros*. Bellaterra: Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona
- (2001). *La traducción de textos técnicos*. Barcelona: Ariel.
- Gonzalo García, Consuelo y García Yebra, Valentín (eds.). (2004). *Documentación y terminología para la traducción especializada*. Madrid: Arco Libros.
- Grupo Alfaqueque (Alonso, Iciar y Baigorri, Jesús). (2008). Enseñar la interpretación en los servicios públicos: una experiencia docente. En *Redit: Revista electrónica de didáctica de la traducción y la interpretación* 1, 1-25.
- (Baigorri, Jesús y Alonso, Iciar). (2006). Notas sobre la interpretación en los servicios públicos de salud en Castilla y León. Retos del siglo XXI en comunicación intercultural: En *Nuevo mapa lingüístico y cultural de España*, C. Valero Garcés y F. Raga Gimeno (eds.). 175-186. Revista Española de Lingüística Aplicada, volumen monográfico.
- (Baigorri, Jesús; Alonso, Iciar; Otero, Concepción; Russo, Mariachiara; Payàs, Gertrudis). (2007). La comunicación interlingüe e intercultural como factor clave para la gestión de la inmigración. En *Actas del I Congreso Internacional sobre Inmigración y Diversidad Cultural de Castilla y León 6 – 9 de febrero de 2007*. Publicaciones de la Junta de Castilla y León.
- (Baigorri, Jesús; Alonso, Iciar; Otero, Concepción; Russo, Mariachiara; Payàs, Gertrudis; Travieso, Crispulo). (2008). Estudio contrastivo de las dificultades de mediación lingüística y cultural: experiencia histórica y nuevos retos en la Europa contemporánea (España, Alemania, Italia). En *Investigación y práctica en traducción e interpretación en los servicios públicos. Desafíos y alianzas*, C. Valero Garcés, C. (ed.). 24-38. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- (Otero, Concepción). (2007). Reflexiones sobre la interpretación en los servicios públicos en Alemania: ¿trasvase lingüístico o mediación intercultural? En

Puente entre dos mundos: Últimas tendencias en la investigación traductológica alemán-español, B. Santana, S. Roiss, M.A. Recio (eds.). Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.

- (Otero, Concepción). (2008). La interpretación social en Alemania desde 1950 hasta hoy. Primeros avances de una encuesta realizada a la población inmigrante de Braunschweig (Baja Sajonia). En *Investigación y práctica en traducción e interpretación en los servicios públicos. Desafíos y alianzas*, Valero Garcés, C. (ed.). Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- Grupo CRIT. (2003). *Claves para la comunicación intercultural. Análisis de interacciones comunicativas con inmigrantes*. Colección Estudios sobre la Traducción. Castellón: Universitat Jaume I.
- (2006). *Culturas cara a cara. Relatos y actividades para la comunicación intercultural*. Madrid: Edinumen.
- (2009). *Culturas y atención sanitaria. Guía para la comunicación y la mediación intercultural*. Barcelona: Octaedro.
- Grupo FITISPos (Valero Garcés, Carmen). (2001). *Estudio para determinar el tipo y calidad de la comunicación lingüística con la población extranjera en los Centros de Salud*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- (Carmen Valero Garcés y Guzmán Mancho Barés, eds.). (2002). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas realidades para nuevas necesidades*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- (Carmen Valero Garcés, ed.). (2003). *Traducción e interpretación en los servicios públicos: contextualización, actualidad y futuro*. Granada: Comares.
- (Hale, Sandra; Cobas, Rosa y Valero, Carmen). (2010). *La interpretación comunitaria: la interpretación en los sectores jurídico, sanitario y social*. Granada: Comares.
- Grupo GRETI (Martín, Anne). (2003). Investigación en interpretación social: estado de la cuestión. En *Panorama Actual de la Investigación en Traducción e Interpretación*, vol. I, Emilio Ortega Arjonilla (dir.). Granada: Atrio.
- (Hendrik Opdenhoff, Jan). (2005). La interpretación social en Alemania. En *Puentes: Hacia nuevas investigaciones en la mediación intercultural*, 4, 73-80.
- (Padilla, Presentación; Macizo, Pedro y Bajo, María Teresa). (2007). *Tareas de traducción e interpretación desde una perspectiva cognitiva. Una propuesta integradora*. Granada: Atrio.
- Grupo MIRAS (Del Pozo, M^a Isabel; Valero Garcés, Carmen; Toledano, Carmen; Alonso, Iciar y Arumí, Marta). (2009). Panorama actual de la Traducción y la Interpretación en los Servicios Públicos y retos futuros. En *Actas del IV Congreso Internacional de la Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación*. Vigo: AIETI.

- (Del Pozo, M^a Isabel; Galanes Santos, Iolanda y Gómez López, Elisa). (2009). Panorámica da tradución e a interpretación nos servizos públicos en Galicia: resposta a unha nova realidade social e lingüística. En *Viceversa*, 15, 49-67.
- Hurtado Albir, Amparo. (2002). *Traducción y traductología: Introducción a la traducción*. Madrid: Cátedra.
- Luque Martín, Mariola. (2008). La interpretación telefónica en España. En *Herme-neus*, 10.
- Luque Martín, Mariola. (2008). Interpretación telefónica: ventajas, inconvenientes y estado de la cuestión. En *Punto y Coma*, 109.
- Melander, Bjorn. (1998). Culture or genre? Issues in the interpretation of cross-cultural differences in scientific papers. En *Genre Studies in English for Academic Purposes*, Inmaculada Fortanet et al. (eds.). 211-226. Castelló: Publicacions Universitat Jaume I.
- Montalt Resurrecció, Vicent y González Davies, María. (2007). *Medical Translation Step by Step. Translation Practices explained*. Manchester: St. Jerome Publishing.
- Montalt Resurrecció, Vicent. (2009). *La consulta documental y humana aplicada a la traducción médica: reflexiones en torno a la práctica profesional y a la pedagogía*. Madrid: Arco Libros.
- Navarro González, Fernando. (1992). *Palabras de traducción engañosa en el inglés médico*. Barcelona: Medicina Clínica.
- (1993). *Nuevo listado de palabras de traducción engañosa en el inglés médico*. Barcelona: Medicina Clínica.
- (1995). *Tercer listado de palabras de traducción engañosa en el inglés médico*. Barcelona: Medicina Clínica.
- (1996). *Palabras alemanas de traducción engañosa en medicina*. Barcelona: Medicina Clínica.
- (1997). *Traducción y lenguaje en medicina*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve y Doyma.
- (1998). *Las mil y una zancadillas del inglés médico*. Granada: Comares.
- (2001). *En pos de la verdadera causa de los anglicismos médicos*. Málaga: Universidad de Málaga.
- Rabadán, Rosa y Fernández Nistal, Purificación. (2002). *La traducción inglés-español: fundamentos, herramientas, aplicaciones*. León/Valladolid: Universidad de León/ITBYTE.
- Rabadán, Rosa. (1991). *Equivalencia y traducción - Problemática de la equivalencia transléctica inglés-español*. León: Universidad de León.

Recursos electrónicos

- Arpadi: En <www.arpadi.de> [Consulta: 01/06/09],
- Bundesministerium des Innern: En <https://www.bmi.bund.de/cln_144/DE/Home/startseite_node.html> [Consulta: 20/03/09],
- Cintra: En <<http://www.cintra.org.uk/>> [Consulta: 02/05/11]
- Comunidad de Madrid: En <<http://www.publicaciones-isp.org/index.asp>> [Consulta: 10/05/09].
- Comunidad de Madrid: En <http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142559455512&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1142559455512> [Consulta: 30/05/11].
- Destatis: En <<http://www.destatis.de>> [Consulta: 07/03/09].
- Deutsche-mittelgebirge: En <http://www.deutsche-mittelgebirge.de/Info_Bevoelkerungsdichte.htm> [Consulta: 20/03/09].
- Dualia: En <<http://www.dualia.es/index.php?main=empresa>> [Consulta: 05/08/09].
- Europe Health: En <<http://www.europehealth.com/>> [Consulta: 02/05/11].
- Foreign and Commonwealth Office (FCO): En <<http://www.fco.gov.uk/en/>> [Consulta: 30/03/09].
- Gemeindedolmetsch Dienst: En <<http://www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de/>> [Consulta: 02/05/11].
- Grupo Alfaqque: En <<http://campus.usal.es/~alfaqque/index.htm>> [Consulta: 01/06/11].
- Grupo CRIT: En <<http://www.crit.uji.es/>> [Consulta: 01/08/11].
- Grupo FITISPos: En <<http://www.fitispos.com.es/index2.html>> [Consulta: 01/08/11].
- Grupo GRETI: En <<http://www.ugr.es/~greti/>> [Consulta: 01/08/11].
- Grupo MIRAS: En <<http://grupsderecerca.uab.cat/miras/>> [Consulta: 01/08/11].
- Home Office: En <<http://www.homeoffice.gov.uk>> [Consulta: 05/03/09]
- Institute for Public Policy Research: En <<http://www.ippr.org.uk/>> [Consulta: 10/03/09].
- Instituto Nacional de Estadística (INE): En <<http://www.ine.es>> [Consulta: 15/03/09].
- Klinikum Nürnberg: En <<http://www.klinikum-nuernberg.de/DE/>> [Consulta: 02/05/11].
- Klinikum München: En <<http://www.klinikummuenzen.de/kliniken-zentren/schwabing/>> [Consulta: 02/05/11]
- Language Line: En <<http://www.language.co.uk/>> [Consulta: 02/05/11].
- Medicom: En <<http://www.medicom.cc.>> [Consulta: 07/06/09].
- Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación En <<http://www.maec.es>> [Consulta: 23/03/09].

- Ministerio de Sanidad y Consumo: En <<http://www.msc.es>> [Consulta: 29/05/09].
- Ministerio del Interior: En <<http://www.mir.es/>> [Consulta: 23/03/09].
- Munimadrid: En <<http://www.munimadrid.es>> [Consulta: 29/05/09].
- National Statistics: En <<http://www.statistics.gov.uk>> [Consulta el 20/03/09],
- NHS: En <<http://www.nhs-translation.com/index.htm>> [Consulta: 30/05/09]
- Office for National Statistics (ONS): En <<http://www.statistics.gov.uk>> [Consulta: 20/03/09].
- System Rossow: En <<http://www.pflege-fremdsprachensystem-rossow.eu/>> [Consulta: 15/07/09].
- UK National Statistics: En <<http://www.statistics.gov.uk>> [Consulta: 27/03/09].
- Universal Doctor Project: En <<http://www.universaldocor.com/>> [Consulta: 30/05/09]
- Universitätsklinikum Erlangen: En <<http://www.klinikum.uni-erlangen.de/>> [Consulta: 02/05/11].
- Uvigo-Televisión: En <<http://tv.uvigo.es/es/serial/610.html>> [Consulta: 01/08/11].