

MEDIACIÓN INTERLINGÜÍSTICA E INTERCULTURAL: COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE MEDIADORES SANITARIOS EN MADRID

Carmen Pena

(Universidad de Alcalá)

carmen.pena@uah.es

RESUMEN

La mediación interlingüística e intercultural es un tipo de traducción/interpretación realizada por mediadores interculturales cuyo objetivo es crear un marco común de convivencia entre las personas de otras culturas / idiomas y el personal que trabaja en lugares públicos tales como los ámbitos de la salud, jurídico, etc. A pesar de ser una profesión relativamente nueva, se ha llevado a cabo mucha investigación sobre el papel y la formación de estos profesionales (Castiglioni 1997, Valero 2003, entre otros), sin embargo el reto de la falta de conciencia de la necesidad de los actores sociales involucrados aún está presente. A raíz de tales actividades de investigación, en la Universidad de Alcalá estamos trabajando en un proyecto de investigación (Ministerio de Cultura y Competitividad, Proyectos I+D+i), cuyo objetivo es diseñar, coordinar y realizar el seguimiento de un equipo de mediadores que están llevando a cabo su trabajo en diferentes centros de salud de la región de Madrid.

Palabras clave: mediación interlingüística e intercultural, traducción, interpretación, inmigración

ABSTRACT

Interlingual and intercultural mediation is a type of translation-interpretation carried out by intercultural mediators in public service settings whose aim is to create a common framework for coexistence between people of other cultures

/ languages and the staff working in public places such as the fields of health, law, etc.. Despite being a relatively new profession, much research has been done on the role and training of these professionals (Castiglioni 1997, Valero 2003, among others), however the challenge of a lack of awareness of the need for social actors is still present. Following such research, at the University of Alcalá we are working on a research project (Ministerio de Cultura y Competitividad, Proyectos I+D+i), which aims to design, coordinate and monitor a team of mediators carrying out their work in different health centers in the region of Madrid.

Key words: Interlinguistic and intercultural mediation, translation, interpreting, immigration

INTRODUCCIÓN

A raíz de las actividades de investigación como la liderada por el grupo de investigación CRIT (Universidad de Jaume I), en la Universidad de Alcalá estamos trabajando actualmente en un proyecto de investigación (Ministerio de Cultura y Competitividad, Proyectos I + D + iI, ref .: FFI2011-25500)¹, en el que se estudia el diseño, la coordinación y el seguimiento de un equipo de mediadores que están llevando a cabo su trabajo en diferentes centros de salud de la región de Madrid.

La mediación interlingüística e intercultural es un tipo de traducción-interpretación llevada a cabo por mediadores que facilitan la comunicación entre personas de otras culturas/lenguas y los trabajadores en contextos públicos como la sanidad, el ámbito jurídico, administrativo, etc., donde se

¹ La presente investigación se desarrolla en el marco del proyecto de investigación: "InterMed: Mediación interlingüística e intercultural: Diseño, coordinación y seguimiento de mediadores sanitarios " y el grupo de investigación *FitisPos*.

requiere que la población inmigrante interactúe con el personal. Sus objetivos consisten en favorecer la comunicación, fomentar la cohesión social y promover la autonomía e inserción social de las minorías con el fin de construir un nuevo marco común de convivencia.

Como muy acertadamente comentó Giménez Romero (1997: 142)

la mediación cultural es una modalidad de intervención de terceras partes, en y sobre situaciones sociales de multiculturalidad significativa, orientada hacia la consecución del reconocimiento del Otro y el acercamiento de las partes, la comunicación y comprensión mutua, el aprendizaje y desarrollo de la convivencia, la regulación de conflictos y la adecuación institucional, entre actores sociales o institucionales etnoculturalmente diferenciados.

En efecto, el mediador no trata de traducir o interpretar el habla concreta de un individuo a otra lengua sino que incluye claves culturales y aspectos de la comunicación no verbal (Sales, 2005: 2), hace de puente entre el usuario y el personal sanitario, no solo interpretando el acto lingüístico sino adaptándolo a la situación teniendo en cuenta las especificidades culturales y contextuales.

Hace ya más de dos décadas que España se convirtió en país receptor de inmigración y, aunque un buen porcentaje procede de países de habla española, existen muchos grupos cuya lengua habitual no es la misma. En concreto, en la Comunidad de Madrid la población inmigrante asciende a más de un millón de personas (un 15% de la población empadronada), siendo Rumanía el país de origen con el mayor número de inmigrantes, seguido por Ecuador, Marruecos, Colombia, Perú y China. A modo de ejemplo, estas minorías residen, sobre todo, en el área metropolitana, en el sur de la comunidad (municipios como Parla, Leganés o Fuenlabrada) y en los diferentes municipios del Corredor del Henares (Alcalá de Henares, Torrejón de Ardoz, etc.).

Nuestro estudio se basa en la hipótesis de que los mediadores son esenciales para el buen desarrollo de los actos comunicativos interculturales en los

centros asistenciales y de este modo, analizaremos las actividades realizadas por estos profesionales (derechos, el trabajo diario, grabaciones, etc) tomados de nuestro datos de campo para especificar el tipo de dificultades que encuentran en sus actuaciones con el fin de encontrar soluciones que mejoren la comunicación entre los interactuantes en el actual contexto económico en el que vivimos, en el que las necesidades sociales se han puesto a la cola de las iniciativas públicas.

LA PROFESIÓN DEL MEDIADOR Y SU FORMACIÓN

Las universidades han sido las encargadas de la formación de mediadores durante más de una década y, sin embargo, sigue siendo un campo emergente en el que todavía existe la necesidad de más personal formado y profesional. La formación universitaria de esta figura comenzó como una forma de responder a los problemas de comunicación entre la población extranjera y sus encuentros con los servicios públicos y es todavía una disciplina en proceso de consolidación, que se caracteriza, entre otras cosas, por un desfase notable entre la situación académica (investigación y formación) y su desarrollo profesional.

Con los actuales recortes económicos públicos todo tipo de proyectos sociales se han reducido o suprimido y, entre ellos, se encuentran los programas de mediación que se estaban ejecutando en la Comunidad de Madrid, como por ejemplo el SEMSI². No sólo se han reducido sino que se ha aprobado una nueva ley de salud que impide que los inmigrantes ilegales mayores de 18 años tengan acceso de forma gratuita al sistema sanitario español, creando pues un contexto totalmente nuevo para la población inmigrante. En esta

² El Servicio de Mediación Social Intercultural (1997-2001), programa de intervención patrocinado mediante convenio del Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid y la Fundación General de la Universidad Autónoma de Madrid, cuyo objetivo general era favorecer la integración social de la población inmigrante extranjera residente en el Municipio de Madrid mediante la filosofía y la metodología de la mediación y más específicamente de la mediación intercultural.

nueva escena, no solo es necesaria la mediación interlingüística e intercultural para solucionar los problemas de comunicación entre usuarios y los profesionales sanitarios, sino que existe un gran desconocimiento por parte de los pacientes inmigrantes en cuanto a sus derechos administrativos. Esto choca todavía más con la falta de personal formado que ayude a subsanar el problema.

De siempre, se ha observado mucha diferencia entre las teorías y las propuestas formativas en mediación intercultural, y, de otro lado, la realidad laboral cotidiana que desarrollan los mediadores y mediadoras interculturales. La falta de correspondencia entre ambas realidades, la falta de investigaciones aplicadas que ayuden a paliar ese desajuste, provoca que no se pueda consolidar una línea de estudios oficiales en mediación intercultural, y que, por tanto, tampoco se pueda consolidar un perfil laboral estable y reconocido, y viceversa.

Es por ello que la idea de partida de nuestro proyecto sea que la mejor manera de intentar acabar con este desequilibrio es aproximar las realidades académica y laboral de la mediación intercultural, promoviendo iniciativas de investigación y de acción, en las que los investigadores y los profesionales, interactuando en un proceso de constante retroalimentación, seamos capaces de adecuar las propuestas formativas a la realidad profesional, pero también, de actuar sobre dicha realidad profesional, para adecuarla a las propuestas de buenas prácticas que se elaboran desde el ámbito académico.

METODOLOGÍA Y OBJETIVOS

Nuestro proyecto comienza a principios del año actual (2012) y está formado por investigadores de la Universidad de Alcalá³ más el equipo de profesionales

³ Los miembros integrantes de este grupo son integrantes del grupo de investigación *FitisPos*, que lleva años trabajando en la traducción e interpretación en los servicios públicos.

que, a su vez, está compuesto por cuatro personas, con formación específica y experiencia profesional en los pares de lenguas español-árabe/chino/francés e inglés⁴. La tarea fundamental del grupo de investigación es encargarse de la organización y coordinación, a través de reuniones periódicas siguiendo la metodología cualitativa de la entrevista de grupo denominada grupo focal. En estas entrevistas las mediadoras dan cuenta, lo más detallada posible, de las actividades realizadas y especifican el tipo de dificultades que se encontraron en sus actuaciones. Debido a falta de tiempo y con el fin de archivar toda la información, las reuniones no pudieron llevarse a cabo semanalmente. Por consiguiente, se acordó que las reuniones fueran bisemanales y que, además, las mediadoras entregaran semanalmente un informe sobre sus actuaciones.

El objetivo final de este esfuerzo de coordinación y supervisión consiste, en primer lugar, en el desarrollo de una metodología y unos materiales de formación que, sobre la base de los aportes teóricos, sean adecuados para la realidad profesional cotidiana a la que se enfrentan los mediadores lingüísticos e interculturales. Se trata de verificar la eficacia de estos ajustes de forma cíclica, en un proceso de retroalimentación constante, que es común en una metodología de investigación-acción. Estos ajustes se refieren a aspectos de formación lingüística y comunicativa, tales como: lingüísticos, discursivos y el conocimiento terminológico, el uso de materiales multilingües (glosarios, escritos y documentos audiovisuales), y técnicas de interpretación. También afectan a los aspectos culturales, tales como el conocimiento de la cultura de la salud y la cultura de la administración sanitaria, el conocimiento de los patrones de comunicación en la interacción médico-paciente, el uso de materiales y guías para las culturas y las técnicas de comunicación de la mediación y la mediación comunitaria.

ESTADO DEL PROYECTO

⁴ Las mediadoras fueron elegidas en una convocatoria pública en la que se especificaba que deberían de tener experiencia o formación específica en el campo.

Desde el comienzo, el proyecto se ha basado en dos vertientes: la de investigación y la práctica.

Concerniendo a la investigación, son los miembros investigadores del proyecto los encargados de realizar en una primera fase estudios descriptivos sobre la situación actual, prestando especial atención a las áreas donde actuarán las mediadoras. Una vez haya resultados sobre su trabajo, se procede a analizarlos. A modo de ejemplo, hemos finalizado varios artículos sobre el estado de la cuestión. Además, hemos actualizado la base bibliográfica sobre la mediación intercultural e interlingüística.

De momento, contamos con un foro en la web que utilizamos para comunicarnos e intercambiar ideas, artículos, materiales, etc (*mixxt*). En un futuro pretendemos desarrollar una página web abierta al público⁵ con información útil y práctica, así como publicaciones interesantes para todos aquellos a quienes interese el tema.

Por otra parte, en cuanto a la práctica, existe una labor administrativa intensa en esta primera fase, en la que se ha intentado encontrar centros sanitarios donde dieran cabida a profesionales de la mediación. Esta tarea, que no parecía tan complicada antes de iniciarla, resultó y sigue resultando muy compleja. La falta de información sobre la profesión en los centros sanitarios llama la atención y partiendo de ahí, es complicado que accedan a entrevistarnos simplemente para explicarles qué hacemos y para poder ofrecer los servicios de las mediadoras. A pesar de que a la administración les sale a coste cero, ya que los profesionales están financiados con el proyecto, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid no tuvo ningún interés en admitir la propuesta y al contactarles su respuesta fue negativa aludiendo a que crearíamos una necesidad entre el personal sanitario que no podría mantenerse. Tras la negativa oficial, se procedió a contactar con cada centro

⁵ La página web será similar a la de Saludycultura del grupo CRIT de la UJI (<http://www.saludycultura.uji.es>).

de salud y hospital de la Comunidad y, aunque varios manifestaron su interés, no llegó a cuajar la propuesta. Gracias a proyectos en el ámbito ya en marcha⁶ se consiguió llegar a un acuerdo con el ayuntamiento de Parla y de ahí con el Área de Salud Primaria del mismo municipio, así como con el Hospital de Fuenlabrada. En los dos últimos, estamos todavía tramitando la firma de acuerdos y demás trámites administrativos. Cabe resaltar el trabajo e interés del personal que nos apoyó y al que agradecemos sinceramente su buena disposición.

Siguiendo con la vertiente práctica, de acción, de nuestro proyecto, como venimos mencionando, durante el año 2012 hemos podido contratar a cuatro mediadoras durante tres meses, que se encargaron de tareas de mediación en el Área de Salud Primaria del Ayuntamiento de Parla. Los trámites de contratación tardaron más de la cuenta y, aunque la fecha de incorporación estaba fijada para marzo, hubo que esperar a mayo para que se incorporasen las mediadoras. En un futuro, conociendo los pasos a seguir y sabiendo las limitaciones burocráticas, intentaremos ser más eficaces en esta gestión aun dependiendo del personal administrativo de la universidad.

Los trabajos prácticos realizados hasta el momento han consistido en las tareas propias de mediación de nuestras contratadas, que informaron periódicamente en reuniones o en informes escritos. A la vez, los miembros del proyecto supervisamos su labor con ayuda de la responsable del centro. Además de realizar tareas de mediación en los puntos de atención al usuario, crearon folletos informativos, así como encuestas poblacionales para los usuarios, profesionales y futuros mediadores. De todo este material, tras analizarlo, hemos sacado conclusiones para así finalizar el estado de la cuestión y ver las necesidades y problemática que necesitamos resolver para el año que viene comenzar con la elaboración de materiales y formación.

DATOS SOBRE LA ACTUACIÓN DE LAS MEDIADORAS

⁶ Convenio de prácticas entre la Universidad de Alcalá y el centro sanitario para los alumnos del Máster.

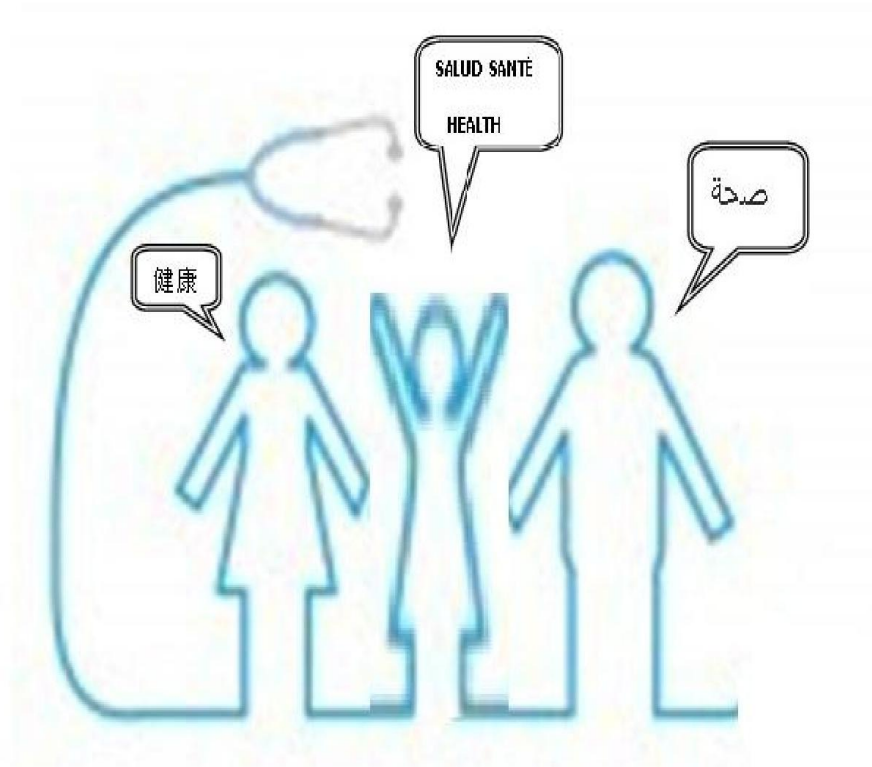
Con el fin de que las mediadoras entendieran el funcionamiento de los centros donde actuarían, mantuvieron reuniones con la responsable del Área de Salud Primaria del Ayuntamiento de Parla. Desde un principio, se pusieron al día sobre el Real decreto-ley 16/2012 aprobado por el gobierno, que modificaba los requisitos para la obtención de la tarjeta sanitaria y dejaría a los inmigrantes en situación irregular sin tarjeta sanitaria a partir del 31 de agosto de 2012. Para un mediador intercultural, esto se traduce en una mayor afluencia de este colectivo a los servicios de urgencias.

Los primeros días, su trabajo se centró en recopilar información y materiales realizados por alumnos de prácticas del Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos de la Universidad de Alcalá de los años 2010, 2011 y 2012, tarea especialmente interesante para conocer otros puntos de vista acerca de la experiencia y comprobar temas relacionados con el centro de salud.

Una vez conocido el funcionamiento y la población, se crea el servicio como tal. Debido al reducido número de horas (20 semanales), se hace imprescindible concertar citas con los usuarios que puedan necesitar su labor. Es por ello que a efectos de organización los profesionales y usuarios que necesitasen ayuda de alguna de las mediadoras podían solicitar el servicio llamando a un número de teléfono en un horario determinado. Una de las profesionales se encargaba del correo, de gestionar las peticiones de traducciones e interpretaciones, de informar al resto de intérpretes del equipo y del envío de documentos traducidos por estas últimas a los responsables del centro. Además, realizaban permanencias por un lado, en el centro de Salud San Blas y por otro, en el Área de Salud Primaria del Ayuntamiento de Parla. Este modelo, es el utilizado previamente en otros centros con mediadores.

Según las experiencias de la primera semana, los usuarios desconocían completamente la existencia de un servicio de traducción e interpretación en el centro de salud. Esto se debía a que el servicio no se había publicitado de forma suficiente y a la falta de continuidad del mismo. Por tanto, lo más urgente era elaborar un cartel multilingüe para poder publicitar el servicio en el

centro de salud. Además de los carteles, se decidió crear un folleto dirigido los usuarios de San Blas.



Además de publicitar el servicio, como equipo de mediadores, las mediadoras debían analizar su trabajo para evaluar los aspectos positivos y negativos del mismo y las principales dificultades encontradas. Se decidió que acudirían en pareja a las sesiones de interpretación, siempre con la autorización de las partes implicadas en la comunicación, para observar el trabajo de la intérprete y valorar su actuación desde un punto de vista más técnico, por lo que elaboraron una ficha de observación de las sesiones de interpretación en la que se incluían aspectos como la presentación, la posición del intérprete, el uso del estilo directo o indirecto, la gestión de los turnos de palabra, los problemas culturales, el dominio de la terminología, etc. además de las modificaciones y sugerencias que se habían aportado a las encuesta para tener una versión final de las mismas (véase Anexo 1).

Las mediadoras, con ayuda del equipo investigador, diseñaron modelos de encuestas (para distribuir entre mediadores y profesionales sanitarios o profesionales de pediatría), seis entrevistas semi-estructuradas (a un profesional sanitario en pediatría, a un mediador de árabe del ayuntamiento, a un auxiliar administrativo, a una enfermera de pediatría, a un médico de urgencias y al director de centro de salud San Blas). (Véase Anexos 2, 3 y 4)

Debido a que no existían solicitudes constantes para realizar mediación, también se encargaban de realizar traducciones varias en el ámbito de la salud y crearon un registro en formato Excel de todas las interpretaciones que tuvieron lugar en el centro de salud de San Blas (concretamente, 12 de chino y 2 de inglés con sus correspondientes fichas de observación que sirve a modo de introducción para los análisis estadísticos de los archivos estudiados y los que quedan por estudiar).

CONCLUSIONES

El resultado del primer año de trabajo ha sido muy positivo y sobre todo, útil para la continuación del proyecto. Una vez organizado y establecido el servicio, los usuarios comenzaron a tomar conciencia de que existía. A su vez, el personal sanitario también empezó a concienciarse sobre la necesidad de esta figura. El número de llamadas y solicitudes fue creciendo desde la primera semana, gracias a la publicidad y conocimiento de la presencia de mediadores. Hemos creado ya un modelo que funciona, en nuestro caso, para organizar a los mediadores del año siguiente. Es necesario que uno de ellos realice la función de coordinador y sirva de enlace entre las instituciones y también entre los investigadores, y el resto de sus compañeros mediadores. Con las nuevas tecnologías es relativamente fácil estar en contacto permanente a través del correo electrónico. Previsiblemente, se unirán los hospitales de Fuenlabrada y Atención Primaria de Parla, por lo que será fundamental una buena organización con el fin de poder atender la posible demanda.

La mayoría de actuaciones eran referentes al ámbito administrativo, por ejemplo, cómo solicitar o renovar la tarjeta sanitaria o pedir una cita previa. Cabe destacar las críticas del personal sanitario durante las entrevistas sobre el nuevo Decreto-ley, en la que señalaban que el coste de un servicio de urgencias es muy superior al de atención primaria y que esta medida no hará sino aumentar el gasto público en sanidad, además de colapsar los servicios de urgencias. Al ser nueva esta ley, las mediadoras no conocían bien las implicaciones y ello supuso confusión por falta de conocimiento de la ley y mayor dedicación en ese momento. Sería conveniente un taller explicativo por parte de algún miembro de los centros donde nos incorporemos.

Asimismo, hubiera sido aconsejable comenzar con una concienciación del personal sanitario para poder implicarlo y que ellos se encargaran de publicitar el servicio, más allá de carteles informativos y folletos. Tal como evidencian las entrevistas al personal sanitario, en el mejor de los casos son conscientes de que las diferencias culturales dificultan la comunicación entre el inmigrante y los profesionales de la salud, pero no utilizan un método serio ni fiable para atender a dichos usuarios, se creen que con un simple folleto o la traducción de alguna palabra clave quedará resuelto el problema, reflejando así su falta de conocimiento a la importancia del acto comunicativo y todo lo que conlleva.

BIBLIOGRAFÍA:

CASTIGLIONI, Marta (1997) *La mediazione linguistico-culturale. Principi, strategie, esperienze*. Milán: FrancoAngeli.

GIMÉNEZ ROMERO, Carlos (1997) "La naturaleza de la mediación intercultural", *Revista de Migraciones*, 2, pp. 125-159.

VALERO, Carmen (ed.) (2003) *Traducción e interpretación en los Servicios Públicos. Contextualización, actualidad y futuro*. Granada: Comares, Colección Interlingua.

SALES SALVADOR, Dora (2005) "Panorama de la mediación intercultural y la traducción/interpretación en los servicios públicos en España", en *Translation Journal*, vol. 9, no. 1, January 2005. Publicación electrónica accesible en: http://accurapid.com/journal/3_mediacion.htm

Real decreto-Ley 16/2012:

(<http://www.boe.es/boe/dias/2012/04/24/pdfs/BOE-A-2012-5403.pdf>)

FICHA DE OBSERVACIÓN DE UNA SESIÓN DE INTERPRETACIÓN

FECHA:	LUGAR Y TEMÁTICA DE LA SESIÓN:
HORA:	LENGUA DE LA INTERPRETACIÓN:
PROFESIONAL SANITARIO :	ORIGEN DEL PACIENTE:

- 1. Breve descripción del inicio de la sesión de interpretación. ¿El intérprete realiza correctamente el protocolo de presentación?**

- 2. ¿El profesional sanitario ha realizado un *briefing* para poner en contexto al intérprete? En caso afirmativo, ¿qué tipo información proporciona?**

- 3. ¿Dónde se sitúa el intérprete durante la sesión de interpretación?**

- 4. ¿Gestiona correctamente el intérprete la conversación? ¿Se respetan los turnos de palabra?**

- 5. ¿Se han producido conversaciones paralelas: médico-intérprete o paciente-intérprete? ¿Cuál ha sido el motivo?**

- 6. ¿El profesional sanitario se dirige directamente al paciente o utiliza la 3ª persona? ¿Y el paciente? ¿Utiliza el intérprete el estilo directo?**

- 7. ¿El intérprete ha interrumpido la comunicación o ha intervenido en algún momento con voz propia? ¿Cómo se ha realizado esta intervención?**

- 8. ¿Se ha producido algún malentendido debido a diferencias culturales? En caso afirmativo, ¿cómo se ha resuelto?**

- 9. ¿El intérprete ha tomado notas? Valoración del uso de expletivos por parte del intérprete.**

- 10. ¿Ha sido necesario adaptar/simplificar el lenguaje? ¿Por qué motivo?**

- 11. Breve descripción del final de la sesión de interpretación.
¿El intérprete realiza correctamente el protocolo de post-sesión?**

ANEXO 2

Proyecto InterMed
Universidad de Alcalá de Henares, 2011-2012

ENCUESTA A MEDIADORES Y EX – MEDIADORES

DATOS PERSONALES:

NOMBRE Y APELLIDOS:	IDIOMA MATERNO:
EDAD:	LENGUAS DE TRABAJO:
SEXO:	FORMACIÓN:
NACIONALIDAD:	

DATOS PROFESIONALES / PERFIL DEL MEDIADOR:

- 1. ¿Cuánto tiempo lleva prestando el servicio de mediación?**

2. ¿Se ha formado en mediación intercultural, traducción o interpretación? ¿Dónde? ¿Durante cuánto tiempo?

3. Esta formación, ¿la ha adquirido antes de desempeñar la labor, durante la misma o posteriormente?

4. ¿Ha recibido formación específica en sus idiomas de trabajo?

5. ¿Ha recibido formación sobre códigos de conducta? ¿Y sobre el manejo del estrés? ¿Le gustaría recibir formación sobre algún otro aspecto?

6. Por favor, especifique el volumen de trabajo de forma aproximada en:

▪ **horas de dedicación**

semanales: _____

▪ **horas de dedicación**

mensuales: _____

▪ **otro(s):**

7. ¿Es este trabajo la fuente principal de sus ingresos? En caso negativo, por favor, especifique qué otro/s trabajo/s desempeña.

8. ¿Su horario de trabajo es fijo o va en función de la demanda que pudiera presentarse?

9. Como mediador-intérprete, ¿trabaja por cuenta ajena o por cuenta propia (autónomo)?

10. ¿Considera que este servicio está bien remunerado? ¿Por qué?

SERVICIO DE MEDIACIÓN-INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO

11. ¿En qué tipo de centros sanitarios trabaja habitualmente?

- Centros de salud y ambulatorios.**
- Clínicas**
- Hospitales**
- Servicios de salud mental**
- Otros**

**12. ¿Con qué personal sanitario trabaja con mayor frecuencia?
(Médicos, enfermeros, celadores, personal administrativo, etc.)**

¿Qué dificultades ha encontrado en su trabajo en colaboración con profesionales sanitarios?

- Desconocimiento del servicio de interpretación por parte del profesional
- Los profesionales sanitarios consideran que el servicio suponía un lapso de tiempo demasiado extenso.
- Desconfianza hacia el intérprete
- Interrupciones frecuentes durante la interpretación
- Otros:

14. ¿Cómo se organizan las sesiones de interpretación? (Mediante cita previa, por aviso telefónico, en permanencias en los centros sanitarios, etc.)

15. ¿Cuánto tiempo suele durar una sesión de interpretación en el ámbito sanitario?

16. Los centros sanitarios en los que trabaja, ¿disponen de material traducido a otras lenguas, como folletos, formularios, guías, etc.? En caso afirmativo, ¿qué tipo de materiales y en qué lenguas están disponibles?

17. ¿Cómo se enfrenta a un posible problema de comunicación? ¿Interrumpe para aclarar cuestiones culturales? ¿Ofrece explicaciones adicionales a sus clientes?

18. En el centro sanitario, ¿de qué medios y recursos dispone para realizar su trabajo?

- **Acceso a Internet**
- **Diccionarios y materiales de consulta**
- **Ordenador**
- **Acceso a recursos documentales especializados en el ámbito sanitario.**

20. En su trabajo como mediador-intérprete en el ámbito sanitario, ¿forma o ha formado parte de un grupo de mediadores-intérpretes o trabaja individualmente?

21. Si trabaja o ha trabajado en un grupo de mediadores-intérpretes, ¿cuántos miembros eran en el equipo? ¿En qué lenguas se ofrecía el servicio?

22. Además, de proporcionar un servicio de interpretación lingüística, ¿qué otras actividades realiza el equipo en el centro? (Traducciones, charlas informativas, cursos de formación, servicio de mediación, etc.)

23. ¿Cómo organiza el grupo el servicio de interpretación: cita previa, aviso telefónico o por e-mail, permanencias? Dentro del equipo, ¿hay alguna persona encargada de gestionar las actividades del grupo?

24. ¿El intérprete cuenta la información previa sobre el encargo?

25. ¿Utilizan algún documento de registro de las interpretaciones realizadas? ¿Qué tipo de información recoge? ¿Disponen de algún tipo de cuestionario de autoevaluación del intérprete?

26. ¿Realizan sesiones de control de calidad tras la realización de los encargos, como reuniones del grupo o con el personal del centro de trabajo?

27. ¿El equipo dispone de un lugar de trabajo propio dentro del centro? ¿Dónde?

28. ¿Qué tipo de acciones lleva a cabo el grupo para dar a conocer el servicio de mediación e interpretación a los profesionales sanitarios y a los usuarios?

29. ¿De qué manera contribuyen desde el centro sanitario a la difusión de este servicio?

30. ¿Considera que su profesión es estresante? ¿Qué le produce estrés?

- Condiciones laborales
- Temática de las entrevistas
- Impotencia a la hora de ayudar a sus clientes
- Implicación emocional con los clientes

31. ¿Qué métodos adopta para traducir este estrés?

- Hablar con compañeros o empleadores
- Hablar con amigos o familiares
- Practicar ejercicio físico

32. ¿Le gustaría que se ofreciera asistencia emocional en su puesto de trabajo?

33. Explique cómo mejoraría la calidad del servicio de mediación-interpretación en centros sanitarios.

ANEXO 3

Proyecto InterMed
Universidad de Alcalá de Henares, 2011-2012

ENCUESTA A PROFESIONALES SANITARIOS

FECHA:	LUGAR:
HORA:	ANTIGÜEDAD ENTREVISTADO/A:

1. ¿Qué puesto ocupa en el centro? / ¿Cuál es su función en este centro?

2. ¿Atiende con frecuencia a pacientes extranjeros?

- **Sí, de 1 a 5 pacientes al día.**
- **Si, más de 5 pacientes al día.**

2. ¿Qué dificultades encuentra en la comunicación con pacientes inmigrantes o extranjeros?

- **Lingüísticas**
 - **Culturales**
 - **Ambas opciones**
 - **Otros (especificar):**
-

3. ¿Considera que le lleva más tiempo atender a pacientes extranjeros? ¿Por qué?

4. ¿Ha detectado problemas en el cumplimiento de los tratamientos por parte de los pacientes extranjeros por posibles problemas de comunicación o culturales? Ponga un ejemplo.

5. ¿Cuál de los siguientes servicios ha utilizado en alguna ocasión para comunicarse con pacientes extranjeros?

- **Interpretación presencial.**

- **Interpretación telefónica o remota.**
- **Aplicaciones informáticas.**
- **Ninguna de las anteriores.**

6. En caso de no haber utilizado ningún servicio de interpretación, ¿lo tomaría en consideración en el futuro para su trabajo diario? ¿Por qué?

7. En caso de haber usado al menos uno de los servicios arriba mencionados, ¿cuál le ha resultado más útil o cómodo y por qué?

8. ¿Ha experimentado alguna dificultad a la hora de solicitar un servicio de interpretación? (tanto presencial como telefónico o a distancia).

9. En caso de haber atendido a pacientes que al no hablar español iban acompañados de un familiar menor o adulto, ¿cómo calificaría usted la comunicación?

- **Si el acompañante de su paciente fuera un menor y, por tanto, la persona a través de la cual se produjera la comunicación con el/la paciente, ¿Qué haría usted?**
 - **Atendería al paciente sin ningún inconveniente.**
 - **Si a lo largo de la consulta empieza a detectar dificultades comunicativas solicitaría ayuda lingüística.**
 - **Si el tema a tratar fuese delicado.**

10. Describa brevemente una consulta que haya tenido con un paciente extranjero cuya mención pueda considerar relevante para el objetivo de este proyecto de investigación.

- **¿Considera que la comunicación ha sido satisfactoria?**
- **¿Usted ha entendido al paciente? ¿Cree que el paciente le ha entendido?**

11. ¿Sugeriría usted alguna otra medida para mejorar la comunicación con la población extranjera?

ANEXO 4

Proyecto InterMed
Universidad de Alcalá de Henares, 2011-2012

ENCUESTA A USUARIOS

DATOS DE/DE LA INTÉRPRETE:

NOMBRE Y APELLIDOS:	LUGAR:
	FECHA:

	HORA:
--	--------------

DATOS PERSONALES DEL USUARIO:

NACIONALIDAD:	IDIOMA MATERNO:
EDAD:	NIVEL DE ESPAÑOL:
SEXO:	■ Muy bajo
RELIGIÓN:	■ Bajo
	■ Medio
	■ Bueno
	NIVEL DE ESTUDIOS:

- **¿Cuánto tiempo lleva en España?**

- **¿Cuántas veces aproximadamente ha acudido a este Centro de Salud?**
 - De 1 a 7 veces
 - De 9 a 12 veces
 - Muchas veces

3. ¿Ha venido alguna vez acompañado de alguien que le ayudara a comunicarse con algún profesional sanitario?

4. En caso afirmativo, ¿su acompañante era menor de edad?

5. ¿Qué problemas ha detectado en la comunicación del menor con el profesional sanitario?

6. En caso negativo, ¿ha solicitado alguna vez el servicio de mediación e interpretación?

- Sí
- No. No conocía este servicio.

7. Si lo ha usado alguna vez, ¿cómo calificaría el servicio de mediación e interpretación?

Pésimo	Malo	Regular	bueno	Excelente
1	2	3	4	5

La prestación del servicio

La capacidad de comunicación

Conocimientos de lenguaje específico

Confidencialidad

Profesionalidad

8. ¿Cree usted que existen suficientes folletos de información en su idioma para las personas que asisten al Centro de Salud?