



---

# **Universidad de Valladolid**

FACULTAD DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN

Grado en Traducción e Interpretación

TRABAJO FIN DE GRADO

La interpretación sociosanitaria en la comunidad  
búlgara en Castilla y León

Presentado por Nayden Asenov Peshev

Tutelado por Leticia Santamaría Ciordia

Soria, 2019

## ÍNDICE

RESUMEN .....	3
ABSTRACT .....	3
1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL TRABAJO FIN DE GRADO .....	6
3. BÚLGAROS EN ESPAÑA Y CASTILLA Y LEÓN .....	7
3.1 Primeras colonias de búlgaros en España .....	7
3.2 Búlgaros en Castilla y León .....	10
4. INTERPRETACIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS .....	11
4.1 Interpretación en el ámbito sociosanitario .....	13
4.1.1 Interpretación presencial .....	13
4.1.2 Interpretación telefónica .....	15
4.1.3 Interpretación mediante software multilingüe interactivo .....	16
4.2 Intérpretes y su situación laboral en España .....	17
4.2.1 Introducción a la profesión de intérprete .....	17
4.2.2 Intérpretes para los Servicios Públicos .....	18
4.2.3 Situación actual de los Intérpretes para los Servicios Públicos .....	19
5. ENCUESTAS .....	21
5.1 Planificación de las encuestas .....	21
5.2 Extracción de datos y resultados .....	23
6. RESULTADOS .....	28
7. POSIBLES SOLUCIONES .....	30
8. CONCLUSIONES .....	31
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
ANEXOS .....	35

## RESUMEN

La comunidad búlgara en España es amplia, diversa y se encuentra a lo largo de todo el territorio nacional. Atraídos por la bonanza económica, la necesidad de mano de obra y la promesa de unas mejores condiciones de vida, comenzaron a llegar a España con el inicio del siglo XX. Como cualquier inmigrante que se incorpora a una nueva sociedad, necesitan y hacen uso de los servicios públicos que esta presta a todos los ciudadanos, nacionales y extranjeros, pero el gran choque lingüístico y cultural provoca confusiones, fricciones y a veces malentendidos. Por tanto, vamos a tratar de qué manera se produce la interpretación para los servicios públicos o ISP en ámbitos sociosanitarios, en España en general, y en Castilla y León en particular.

Palabras clave: Interpretación para los Servicios Públicos , búlgaros, Castilla y León, profesionalización

## ABSTRACT

Bulgarian community in Spain is wide and diverse and its spread around the entire territory. They were attracted by the economic boom, the need for labour force and the promise of better living conditions, they began to arrive in Spain at the beginning of the 20th century. Like any immigrant who joins a new society, they need and make use of the public services provided to all citizens, nationals and foreigners, but the great linguistic and cultural shock may cause confusions, frictions and sometimes misunderstandings. Therefore the present dissertation analyses in which way the communication needs among the Bulgarian community and service providers are solved in our country, and more specifically in social and healthcare settings, in Spain and in Castilla y León.

Key words: Public Service Interpreting, Bulgarians, Castilla y León, professionalisation.

## 1. INTRODUCCIÓN

Desde finales de la década de los noventa hasta el comienzo de la crisis económica, España ha pasado de ser un país tradicionalmente emisor de inmigrantes a un gran receptor de estos. Siendo un gran polo de atracción para los emigrantes venidos de Latinoamérica (por facilidad del idioma y la cultura en gran parte), pero también de países vecinos como pueden ser Marruecos, Italia o Portugal. No obstante, uno de los grupos de inmigrantes que más ha crecido ha sido los ciudadanos de Europa del este, es concreto Rumanía y Bulgaria pasando de apenas 10 000 habitantes en toda la península a más de 1 millón entre las dos nacionalidades Viruela (2015).

La comunidad búlgara se halla integrada plenamente en la sociedad española. Sus miembros tratan de aprender el nuevo idioma al que se enfrentan cada día y en mayor o menor medida, de hacer suyas las costumbres y usos de la cultura española. Al tratarse de una comunidad muy heterogénea no se puede generalizar ampliamente sobre su estructura e intereses. No obstante se puede decir que a grandes rasgos, se trata de una población joven de entre 25 y 45 años movida por la necesidad de mano de obra barata Viruela (2015), tiene una formación de diverso tipo, pero que por norma, no tenían amplios conocimientos del idioma castellano a su llegada a España. Más bien al contrario, tenían grandes lagunas de conocimiento y uso del español, incluso en su nivel más básico. Este hecho, sumado a que hasta la primera oleada de búlgaros a España, casi no había miembros de esta comunidad en nuestro país que conocieran la lengua o tuvieran formación como traductores o intérpretes profesionales, hizo que su adaptación fuera costosa y a veces complicada.

Este hecho se pudo notar especialmente en los ámbitos de los servicios públicos en España, y por supuesto también, en Castilla y León. Obviamente, el primer contacto se produjo en los servicios de registros municipales, empleo, sanidad, etc. La poca o casi ninguna experiencia de los funcionarios de estos servicios en el trato con extranjeros en general y en búlgaros en este caso particular, Convirtió a las ONG o fundaciones y asociaciones como la Cruz Roja o Cáritas proveedores de un servicio público, como muy bien indica Mora (2006)

La deriva de parte de las ONG hacia el funcionamiento como «empresas de servicios» debilita, además, el potencial transformador de las mismas y su papel de contestación frente a la dejación de las Administraciones por lo que respecta a la atención de los colectivos excluidos. Al mismo tiempo, prolifera la creación de Fundaciones y otras entidades que vienen a cubrir algunos de esos espacios abandonados por los poderes públicos. Mora (2006: 29)

La falta de profesionalización de los intérpretes en esta lengua, la ausencia de regulación sobre el desempeño de esta profesión, y la necesidad de encontrar una solución a estos problemas

han sido las ingredientes de un plato que no siempre ha sido de buen gusto tanto para los propios búlgaros como para los trabajadores públicos que han tenido que prestarles servicios de diversa índole.

Como consecuencia de lo anterior, los intérpretes para los servicios públicos se han tenido que enfrentar a una situación de intrusismo laboral que ha medrado en sus propias condiciones laborales haciendo que dichas condiciones no sean justas ni legales. En otras lenguas mayoritarias para las que hay mayor disponibilidad de intérpretes, no se produce tanto, o al menos de manera tan clara, este intrusismo que perjudica tanto al usuario de la ISP como al propio intérprete.

Cierto es que con el paso de los años y el mayor dominio y conocimiento del español, además de la propia formación de búlgaros nativos como intérpretes y traductores profesionales en esta lengua ha mejorado la situación, no obstante se siguen produciendo en diversos puntos de la geografía nacional estos choques culturales que provocan situaciones de estrés y confusión en ambas partes.

Todos estos factores sumados a una cierta desatención por parte de las instituciones por regular el desempeño de la profesión, son los motivos que nos han llevado a profundizar sobre el tema y a proponer una serie de soluciones para dar respuesta a las necesidades del usuario inmigrante en general y a la comunidad búlgara en particular

Explicar cómo y en qué ámbitos se hace más necesaria la ISP para los búlgaros residentes en España, junto con un análisis de la profesionalización y condiciones laborales de los intérpretes y traductores puede mejorar la experiencia de los usuarios de servicios públicos y por supuesto también, facilitar el trabajo de los funcionarios e intérpretes.

## 2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL TRABAJO FIN DE GRADO

Este Trabajo de Fin de Grado tiene por objetivo el análisis de la situación en la que se encuentra la interpretación para los servicios públicos (ISP) en términos generales para a continuación centrarnos en el ámbito de la comunidad búlgara residente en Castilla y León. También tiene por objetivo poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de estos cuatro años de formación como traductores e intérpretes, especialmente dado el caso, en la ISP, ya que se trata de un ámbito laboral que muchas veces no se tiene en suficiente estima y no se pone en valor la importancia que puede llegar a tener

Comenzaremos con una delimitación de la comunidad búlgara en España, desde los comienzos de su llegada más generalizada a principios del siglo XXI, los motivos por los cuales decidieron trasladarse a España, dónde se han instalado y dónde se hallan en la actualidad en el territorio nacional y también en Castilla y León. Estudiaremos su composición y situación social para saber qué servicios sociales son los que más demandan. Estudiaremos casos concretos de situaciones reales en las que usuarios se han tenido que enfrentar a momentos de confusión y también situaciones en las que se ha producido intrusismo laboral de ciudadanos que han prestado estos servicios sin tener la formación y titulación necesaria.

Seguidamente pasaremos a analizar el estado en el que se encuentra la ISP o comunitaria en España y Castilla y León. Su poca regulación, las condiciones laborales a las que se enfrentan los intérpretes, las agencias de traducción e interpretación.

A continuación analizaremos cómo se realizan las interpretaciones sociales en ámbitos sanitarios, para así poder saber cuáles son sus mayores demandas, cómo se resuelven, qué papel juegan las agencias de traductores e intérpretes y sobre todo, qué ocurre cuando no encuentran una solución oportuna que se adapte a las necesidades que puedan surgir.

Por último, pasaremos a analizar los resultados de las dos encuestas realizadas, tanto a pacientes búlgaros como a personal sanitario, para este caso específico se ha optado por el formato digital de las encuestas para facilitar su distribución y cumplimentado. Se estimó que para tener una base mínima sobre la que se puedan extraer conclusiones fidedignas consistía en una quincena de pacientes junto con una decena de sanitarios. A continuación procederemos a extraer una serie de conclusiones sobre dónde se encuentran los principales puntos de desencuentro entre los búlgaros, los servicios públicos y los intérpretes, y a proponer soluciones para poder ofrecer una interacción más eficaz entre los tres actores de esta compleja situación.

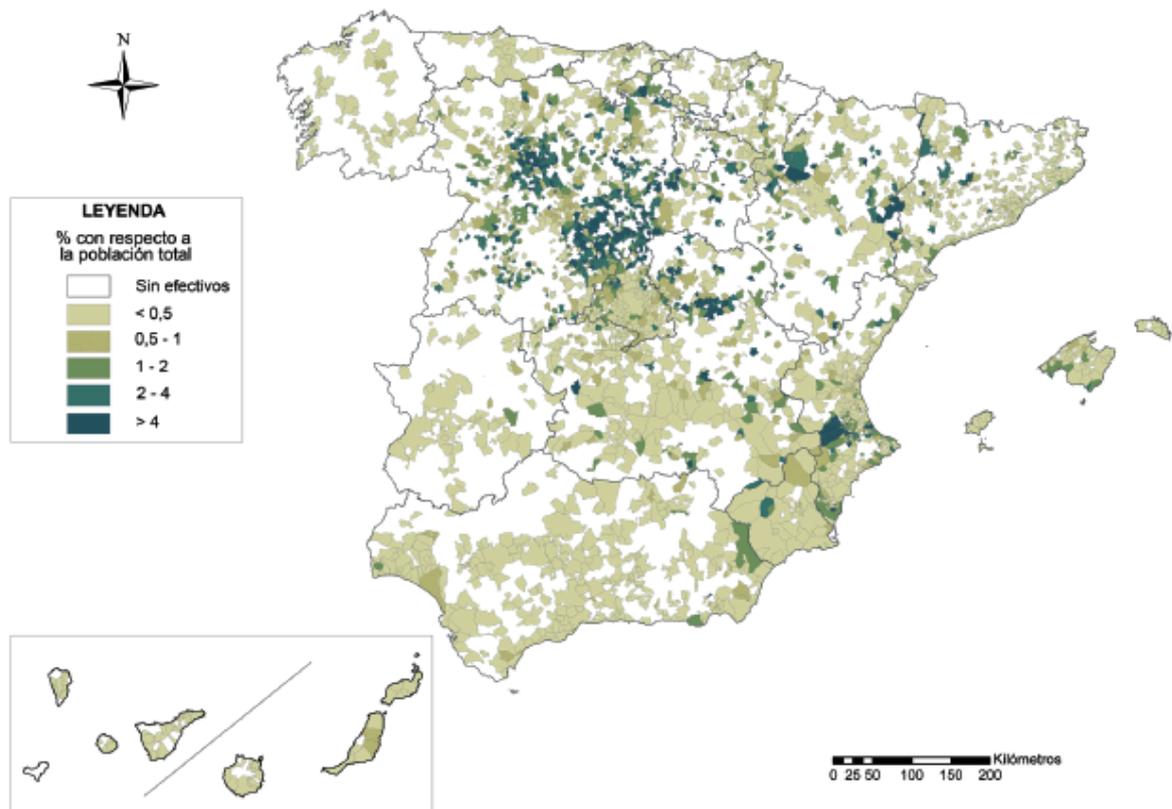
### 3. BÚLGAROS EN ESPAÑA Y CASTILLA Y LEÓN

#### 3.1 Primeras colonias de búlgaros en España

Las primeras colonias de búlgaros comenzaron a llegar a España a finales de la década de los noventa, pero la gran llegada de estos ciudadanos del este europeo se produjo con el cambio de siglo, es decir, en los primeros años de los 2000 cuando apenas superaban los 5 000 residentes contabilizados Viruela,(2015).

Al comienzo, los principales focos de llegada, como no podía ser de otra manera, fueron las grandes urbes como Madrid, Barcelona o Valencia, junto con el litoral mediterráneo. Allí, se establecieron las primeras comunidades de búlgaros formadas por pequeños grupos de familias, y amigos cercanos creando vínculos y redes de apoyo entre los propios inmigrantes que propiciaban la llegada de más compatriotas y también personas que se lanzaron a la aventura en solitario, aunque estos últimos fueron un menor número.

Debemos tener en cuenta que la afluencia de estos inmigrantes, junto con la población rumana fue especialmente en aumento después de las diferentes regulaciones tanto del mercado laboral como de los permisos de residencia de inmigración, teniendo en cuenta la moratoria a los trabajadores de origen búlgaro entre el 1 de enero 2007 y el 31 de diciembre del 2008. Al acabar dicha moratoria, el flujo continuó su crecimiento de manera constante hasta el 2013 así como la regularización de estos nuevos ciudadanos de España (Viruela 2008).



*Proporción de los residentes búlgaros respecto a la población total municipal, a 1 de enero de 2007. Viruela (2008)*

En Castilla y León su llegada fue inmediatamente posterior pasando de un modesto 0,5% en 1998, hasta un notable 17,7% (2008) de inmigrantes sobre el número total de extranjeros en Castilla y León (Viruela, 2008). «Los búlgaros se han consolidado (...) en Castilla y León, con un mayor número de efectivos en las capitales y las cabeceras comarcales de las provincias de Segovia (Riaza, Cuellar), Valladolid (Peñañiel, Íscar o Mayorga) y Burgos (Aranda de Duero) (Viruela, 2008)».

Aunque se puede hablar de una presencia generalizada de búlgaros por todo el territorio nacional y regional. Su número pasó de poco más de 2 000 habitantes en el año 2 000 hasta los más de 20 000 en la actualidad.

Siguiendo con el análisis del perfil de los inmigrantes búlgaros, podemos decir que por lo general se trata de personas con un nivel de estudios medio alto, donde la mayoría tienen el equivalente al título de la Educación Secundaria Obligatoria y hasta un 37% de la población posee un título universitario (Domingo et al., 2008)

NÚMERO DE INMIGRANTES BÚLGAROS		
	ESPAÑA	CASTILLA Y LEÓN
Año	Nº de búlgaros en España	Nº de búlgaros en CyL
2017	127 669	20 931
2016	133 951	22 488
2015	142 328	24 160
2014	151 579	26 242
2013	168 997	29 026
2012	176 411	31 045
2011	172 926	30 107
2010	169 552	29 235
2009	164 717	28 970
2008	153 973	27 159
2007	122 057	20 540
2006	101 617	17 181
2005	93 037	15 970
2004	69 854	11 911
2003	52 838	8966
2002	29 741	5 176
2001	12 035	1 280
2000	3 031	2 25
1999	1 831	100
1998	1 453	70

Fuente: INE Evolución histórica de población búlgara en España. Elaboración propia

La evolución del número de búlgaros en España y Castilla y León fue en los primeros años de la nueva década, aumentando en los focos ya existentes y expandiéndose paralelamente por toda la península y en la región. Un hecho significativo que marcó un punto de inflexión en la llegada y asentamiento de búlgaros fue la regularización de la mayor parte de los inmigrantes que trabajaban de forma ilegal y vivían en una situación de irregularidad, llevada a cabo por el gobierno socialista de José Luis Rodríguez Zapatero en 2005, dando de esta forma una mayor seguridad a los extranjeros en general y a los búlgaros en este caso particular. Más tarde se produjo la adhesión de Bulgaria a la Unión Europea en 2007; estos dos hechos hicieron que el número de inmigrantes búlgaros aumentara continuamente hasta llegar a su auge en 2012 superando los 160 000 emigrantes. Sin embargo, a causa de la gran crisis económica del 2008, se ha producido una continua bajada hasta los poco más de 120 000 en toda la península, lo que la convierte en la octava mayor comunidad de extranjeros que reside en España en 2018.

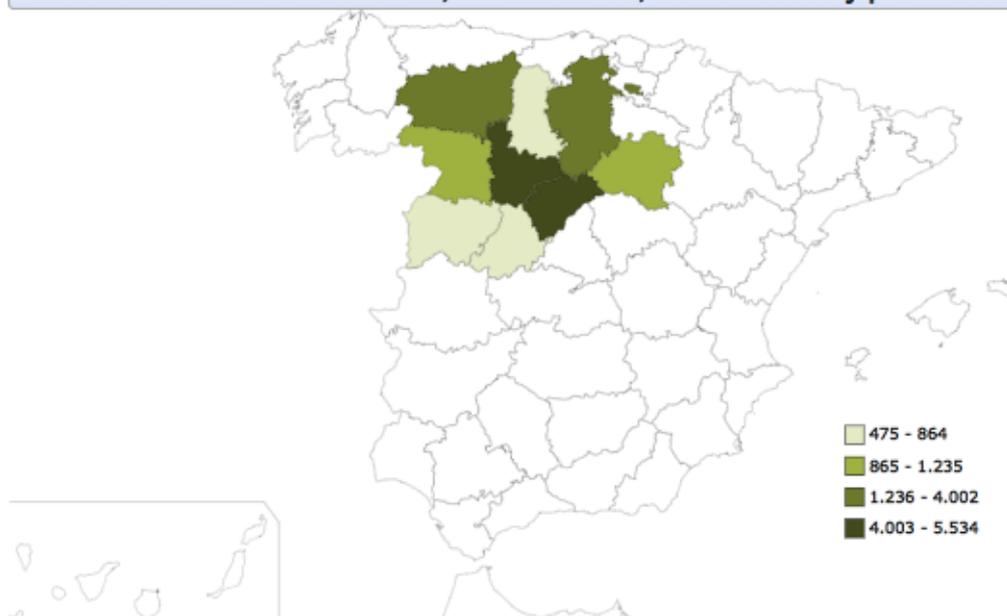
País	Número de inmigrantes	Comunidad Autónoma	Número de búlgaros
Rumanía	678.098	Andalucía	9.087
Marruecos	667.189	Aragón	4.663
Reino Unido	294.295	Asturias	521
Italia	203.118	Islas Baleares	6.679
China	177.738	Islas Canarias	3.060
Ecuador	145.879	Cantabria	696
Alemania	141.523	Castilla y León	20.136
Colombia	139.213	Castilla-Mancha	5.573
Bulgaria	126.436	Cataluña	11.239
Francia	103.062	C. Valenciana	26.219
Portugal	100.822	Extremadura	280
Ucrania	94.770	Galicia	872
Bolivia	76.060	Madrid	21.499
Rusia	71.959	Murcia	5.759
Argentina	71.622	Navarra	5.820
República Dominicana	71.465	País Vasco	999
Perú	70 742	La Rioja	622

Fuente: INE Evolución histórica de población en España. Elaboración propia

### 3.2 Búlgaros en Castilla y León

Los inmigrantes búlgaros que viven desde hace años en Castilla y León siguen los mismos patrones de asentamiento que los inmigrantes búlgaros en el resto de la península, es decir, son jóvenes de entre 25 y 45 años en una proporción aproximada de un 50 % de hombres y de un 50 % de mujeres que han elegido esta región como nuevo hogar por las oportunidades laborales que se les brindan, la mayoría de ellos relacionados con el sector agrícola, manufacturero o servicio doméstico.

#### Estadística del Padrón Continuo, Ambos sexos, Comunidades y provincias, Bulgaria,



Los empleos en los que más demanda había de esta mano de obra solían ser el de la construcción en el caso de los hombres y el del servicio doméstico en el caso de las mujeres aunque la agricultura fue la gran receptora de estos inmigrantes (Viruela, 2015). Ciertamente es uno de los motivos principales que actuó como atracción para la mano de obra en la región fue el mundo rural, en especial los campos de viñedos, donde la alta demanda de temporeros hizo que poblaciones de búlgaros se asentaran principalmente en las provincias de Valladolid y Segovia y en menor medida en Burgos, es decir, los principales productores vinícolas de la región, de nuevo reforzando el hecho de que estos inmigrantes son principalmente contratados por el sector primario de la economía. No obstante, también formaron una parte activa de la producción manufacturera de la región trabajando en fábricas y polos industriales, sin olvidar el importante papel del sector servicios donde la hostelería y la restauración han sido importantes empleadores de estos ciudadanos.

Es aquí donde alcanzan mayor importancia relativa con la particularidad de que los búlgaros son protagonistas en las provincias de Castilla y León, sobretodo en Segovia (35 por cada mil habitantes y Valladolid (con 12), según Viruela (2008).

## 4. INTERPRETACIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Antes de adentrarnos en el mundo de la ISP, conviene hacer un breve acercamiento a las distintas técnicas de interpretación:

La interpretación consecutiva: dentro de esta podemos encontrar varias modalidades:

- Interpretación consecutiva diálogica «el rasgo diferenciador de esta modalidad es que su finalidad es la traducción de diálogos orales en tiempo real frente a monólogos» Jiménez Ivars (2002: 2-5).
- Interpretación consecutiva monológica «es la reformulación en lengua meta de un texto enunciado en forma de monólogo durante las pausas que el orador realiza cada cierto tiempo. El intérprete toma notas y nunca superpone su voz con la del orador»

La interpretación simultánea es la traducción al mismo tiempo con un breve desfase de tiempo con respecto al orador, debiendo optimizar al máximo sus capacidades cognitivas para poder trasladar su mensaje no palabra por palabra sino dando un significado global a su discurso, resultando al mismo tiempo natural, fluido y creíble. Se puede desarrollar en una gran variedad de ambientes (televisión, radio, video conferencia etc.) Dentro de esta clasificación, se incluye, tradicionalmente la interpretación social o ISP Jiménez Ivars (2002).

Pasamos a continuación a analizar en concreto la que es objeto de nuestro estudio, la ISP.

La interpretación para los servicios públicos, es una modalidad de interpretación con unas particularidades muy concretas, tal como nos indica la doctora Martín (2014:1)

La interpretación social (IS) o interpretación en los servicios públicos es uno de los géneros más antiguos de interpretación, aunque estos términos solo han empezado a usarse en España en los últimos quince años. Se refieren a un género de interpretación que tiene lugar entre personas que no hablan la lengua oficial de un país, por una parte —inmigrantes, refugiados, turistas y, en algunos países, población indígena— y, por otra, los servicios públicos de ese país, tales como la sanidad, la educación, los servicios sociales y la Administración de Justicia» Martín (2004:1)

Es decir, cuando normalmente, pensamos en la interpretación, inmediatamente nos viene a la cabeza, la modalidad de mayor visibilidad y prestigio, la interpretación de conferencias, utilizada en reuniones internacionales de mayor o menor relevancia con personalidades de diferentes ámbitos (político, económico, profesionales de alta cualificación, etc). Los intérpretes de conferencia tienen una formación especializada, no siendo este siempre el caso, a día de hoy y en líneas generales, de los intérpretes para los Servicios Públicos.

Pero el rasgo más distintivo de la ISP, es de hecho el componente social, es decir, cuando en esferas más populares de la sociedad (extranjeros recién llegados a un país), tienen la necesidad imperiosa de comunicarse y hacerse entender en los distintos ámbitos, como pueden

ser el sanitario o el administrativo (policial o judicial). Suele ser un denominador común en estos casos el hecho de que los destinatarios son hablantes de lenguas minoritarias, haciéndose imperante la figura del intérprete para que haga posible el entendimiento entre el interlocutor local y el extranjero.

Como se indicaba más arriba Martín (2014), la interpretación es una de las actividades más antiguas que existe, pues siempre ha sido necesaria la labor de los intérpretes, pero no fue hasta el comienzo de la profesión cuando esta fue ganando visibilidad y prestigio a nivel profesional, sobre todo en el ámbito de conferencias, quedando relegado a un papel secundario y casi como una labor social los intérpretes enfocados en la interacción con los servicios públicos, motivados en parte por el perfil del usuario, los inmigrantes.

La interpretación en general siempre ha despertado las suspicacias de los demandantes de estos servicios, pues siempre están bajo el ojo crítico del que juzga creyendo que el intérprete efectuará su labor en aras a favorecer sus propios intereses frente a la persona que debe interpretar, sin considerarlo un mero canal de comunicación entre las dos partes. Pues esta suspicacia se incrementa aún más en el ámbito social, donde las situaciones de tensión, estrés y emoción que a menudo rodean al inmigrante están presentes. Esto, le puede llegar a hacer pensar que el intérprete «está de su parte» y a su vez, la parte administrativa (juzgado, hospital, policía...) incrementa su desconfianza hacia el intérprete por el mismo motivo, sobre todo en el caso de que se trate de un nativo (rumano, por ejemplo, interpretando para otro ciudadano rumano). Martín (2014: 2) cita estudios como los de (Cambridge 1999; Pöchhacker y Kadric 1999) que demuestran «que la ausencia de un perfil claro por parte del intérprete, y su consiguiente extralimitación, pueden acarrear resultados perjudiciales para los interlocutores, sobre todo para la parte débil». Esta situación de desequilibrio se ve a menudo agravada por la falta de formación de la que a menudo adolecen las personas que realizan la interpretación, siendo un intérprete no formado. Así lo indica Martín (2014: 2) «en otros ámbitos nos encontramos con que, a menudo, se trata de voluntarios o miembros de la familia o del círculo cercano del alófono y, en la gran mayoría de los casos, personas sin formación específica» Como vemos, en ausencia de un profesional, la interpretación recae en voluntarios o personas sin formación, o bien debe recurrirse a alguien del entorno del propio inmigrante, lo que puede comprometer la necesaria neutralidad que se espera del intérprete.

Todos estos factores hacen que la labor del intérprete social sea una ardua tarea, realizar su labor con profesionalidad en una situación de tensión y manteniendo una posición de equidad y distancia (emocional) y neutralidad entre las dos partes, es una labor que no todos pueden realizar y que requiere una preparación técnica y psicológica previa. Pese a su dificultad, el intérprete social sigue siendo considerado por el mundo de los traductores e intérpretes como una tarea menor desprestigiando la importantísima labor social que prestan.

Un factor muy importante a tener en cuenta es la procedencia de los inmigrantes que necesitan de estos servicios (obviamente su lengua y barrera cultural lo son también), ya que en España sí hay un ámbito donde la interpretación si ha experimentado cierto desarrollo, promocionando la profesionalización y apreciación de los intérpretes; se trata del ámbito turístico. Siendo el turismo el principal motor de la economía española y siendo España la segunda mayor potencia del turismo a nivel mundial, Salvatierra (2019) lo que se traduce en la afluencia masiva de turistas, y como tal, la necesidad de proporcionarles asistencia lingüística, en ámbitos sanitarios, policiales, etc. destacando en especial el ámbito sanitario.

En este contexto, los grandes polos de turismo, como Cataluña, Baleares, Canarias, y la Costa del Sol, Fuentes (2015), sí han creado y desarrollado servicios básicos de interpretación , casi en exclusiva en el ámbito sanitario, Mateo (2015). Podemos deducir por este factor distintivo que, donde hay interés económico por el desarrollo de la interpretación (turistas provenientes de países con un cierto poder adquisitivo y con lenguas mayoritarias como el inglés, el francés, el italiano o el alemán), el Estado sí da respuesta a esa necesidad, aunque sea básica. Por tanto, los inmigrantes venidos a España, por motivos laborales, que además tienen recursos económicos limitados, quedan excluidos de estos servicios tan necesarios.

#### **4.1 Interpretación en el ámbito sociosanitario.**

La interpretación sociosanitaria es aquella que se desarrolla en los centros de salud, es decir, hospitales, clínicas o centros médicos públicos o privados.

Una de las modalidades más frecuentes en la interpretación sanitaria es la que se realiza a través del teléfono de forma telemática, que empezó a ganar presencia en este ámbito hace una década, como apuntaban Navaza et al. (2009) en su momento «la interpretación telefónica también ha comenzado a implantarse en algunos hospitales, principalmente de la mano de empresas privadas, como una alternativa para superar las barreras lingüísticas entre el personal sanitario y los pacientes inmigrantes».

Siguiendo la misma pauta, en los últimos años, han visto la luz aplicaciones informáticas que facilitan la comunicación entre médico y paciente, aunque su uso es menor, no solo porque estén compuestas por un corpus médico limitado, sino porque además, requieren cierta habilidad tecnológica.

##### **4.1.1 Interpretación presencial**

Como hemos mencionado antes, este tipo de interpretación es la que se produce con un intérprete presente en el consultorio médico. Para ello, aunque el intérprete sociosanitario, no debe (forzosamente) tener formación médica, en cambio, si tiene que tener un perfecto dominio

de las lenguas en las que va trabajar, ya que se trata de cuestiones sumamente importantes como lo son las relacionadas con la salud de los pacientes, Martínez (2015).

Para preservar su neutralidad, esta interpretación se lleva a cabo en forma de triángulo, donde adapta una posición neutra y ejerce de canal de comunicación entre las dos partes.

En este punto es importante analizar las figuras del intérprete e mediador cultural. Taft (1981) (Taft, 1981) entiende al mediador cultural como «la persona que facilita la comunicación, el entendimiento y la acción entre personas o grupos que poseen una lengua y cultural diferente y que deben ser por lo tanto biculturales» en Santana (2012). Como vemos, el mediador debe desarrollar muy bien sus habilidades sociales, comunicativas así como sus conocimientos en historia, costumbres y tradiciones de ambas culturas.

Por tanto podemos observar que la figura del mediador cultural es intrínseca a la del intérprete, es decir, el intérprete se convierte, en el ejercicio de su trabajo, en un mediador entre dos lenguas y culturas.

La interpretación presencial es la opción idónea y quizás la preferida por los usuarios ya que la presencia física de todos los interlocutores resulta más natural desde el punto de vista comunicativo, además de permitir al intérprete contar con la valiosa información que transmite la comunicación no verbal (gestos, lenguaje corporal), o por ejemplo, resultando la comunicación entre las tres partes es más fluida. Es también una interpretación más sencilla, por la ausencia de elementos técnicos de por medio, ya que no todas las personas están acostumbradas al mismo nivel ni tienen las mismas habilidades con las tecnologías, además de todo esto, se garantiza confidencialidad del paciente, ya que el intérprete está obligado a cumplir un código deontológico. Por último, al minimizar el riesgo de malentendidos, se evitan posibles demandas del cliente hacia el médico u hospital, Moreno (2018).

Las desventajas no resultan menores o menos tediosas, como advierte Martínez (2015:37): principalmente hay que tener en cuenta que no todas las lenguas tendrán intérpretes (profesionales) disponibles, más bien al contrario, no menos importante es el hecho de que hay unos 210 000 términos médicos que el intérprete debe ser capaz de resumir a unos 6 000 u 8 000 términos, a los que hay que añadir la denominación de los fármacos. Además, el intérprete, estará sujeto a unas condiciones de trabajo en las que no estará sujeto a horarios fijos de trabajo y muchas veces se verá obligado a realizar tareas que excedan lo estrictamente necesario (realizar papeleos de diverso tipo, por ejemplo) y que a corto plazo, es un servicio que resulta más caro que la interpretación telefónica o por *software*, pero en cualquier caso, los salarios no son proporcionales a la complejidad de su trabajo, y menos aún si se trata de voluntarios que reciben una simple gratificación.

Navaza et al. (2009) proponen una serie de vías para el progreso y la normalización de la ISP. En primer lugar, los intérpretes pueden desarrollar esta labor siendo contratados en centros públicos, como ya lo hacen en ciertos hospitales de la Comunidad Valenciana, Barcelona o Murcia. Siguiendo la estela de estos centros, algunas entidades públicas como el gobierno del País Vasco han creado asociaciones como IMISATE (Inmigración y Salud Transcultural en Euskadi) donde se trabaja por la integración de los pacientes de habla no hispana en dicha región.

Otra de las vías posibles para el desarrollo de esta profesión, según estos autores, es a través de las entidades privadas que gestionan proyectos sociales como pueden ser el de La Obra Social de la Caixa, junto con la colaboración de la propia Generalitat de Cataluña, fomentado así la formación de intérpretes profesionales

Aunque una de las opciones más comunes y fáciles para el acceso a intérpretes que quieran trabajar en como ISP son las ONG, siendo la Comunidad de Madrid la más puntera en este aspecto, a través de cuatro organizaciones : la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR), la Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (ACCEM), la Federación de Organizaciones de Refugiados y Asilados de España (FEDORA) y Asilados e Inmigrantes en España (COMRADE), teniendo esta última su propio servicio de traducción e interpretación que desarrolla sus servicios principalmente en Madrid aunque también los pone a disposición de otras regiones, como bien indican Navaza, et al., (2009).

Como bien indica La Greca (2012), es también destacable la labor de las ONG más tradicionales como Cruz Roja, Cáritas o Médicos del Mundo a la hora de dar una solución *ad hoc* compuestos por voluntarios , que dan respuesta a los problemas de comunicación entre el personal sanitario y los pacientes. En cuanto al Servicio de Traductores e Intérpretes (SETI), hay un grupo de profesionales que se dedican a esta labor

#### **4.1.2 Interpretación telefónica**

La interpretación telefónica se lleva a cabo de manera telemática a través de un sistema de multillamada, un teléfono fijo o móvil. El paciente transmite su mensaje al intérprete (al otro lado del teléfono) y este lo traduce al personal sanitario presente y viceversa

La ventaja que presenta este servicio, según Torres (2014) es que el gran número de lenguas disponibles, haciendo más fácil el acceso a lenguas menos comunes y por ende, a más pacientes. También en escenarios de urgencias, o situaciones de estrés o traumáticas. Como el intérprete trabaja desde casa, se amplía la disponibilidad de horarios, donde el intérprete puede elegir su franja de trabajo cubriendo cualquier posible emergencia sin importar la hora en la que esta suceda. Es además, un servicio más económico que la contratación de un servicio de un intérprete presencial, sin olvidar que de este modo no hay contacto visual entre el paciente, el

personal sanitario y el intérprete, así se puede preservar la privacidad del demandante de este servicio.

Por otro lado, entre las desventajas podemos encontrar: la no interpretación del lenguaje corporal (el cual ya hemos visto que puede llegar a ser muy importante), una mala conexión telefónica, la menor confianza entre las tres partes al no poder verse personalmente ni haber mantenido ningún contacto previo y por último, el intérprete no dispone del tiempo necesario para prepararse un mínimo el servicio que va a prestar, tampoco es aconsejable para personas de avanzada edad, o con problemas de audición o incluso problemas mentales, Torres (2014).

Como principales empresas de interpretación telefónica, Navaza et al. (2009) citan tres: Sanitat Respon, Interpret Solutions y Dualia:

Sanitat Respon, se trata de un servicio de información sanitaria gestionando desde el 2001 por la Generalitat de Cataluña y operativo las veinticuatro horas del día, todos los días del año, cubriendo cuatro idiomas. Cabe destacar que es un servicio exclusivo para el personal sanitario al que no tienen acceso los pacientes.

Interpret Solutions es otra empresa que ofrece servicios de interpretación sociosanitaria tanto presencial como por teléfono en más de treinta idiomas. Esta empresa garantiza que sus empleados son traductores e intérpretes licenciados en esta materia, además de un curso de formación específica en el ámbito sanitario obligatorio, que deben realizar para acceder a dicho puesto, junto con una cláusula de confidencialidad.

Dualia: se trata de un servicio que también funciona las veinticuatro horas del día todos los días del año y que ofrece sus servicios tanto a instituciones públicas, incluyendo Castilla y León, como a empresas privadas. «Los intérpretes contratados son profesionales, y se selecciona preferentemente a nativos; además, los intérpretes reciben un protocolo de servicio antes de empezar a trabajar» Navaza, et al., (2009: 149). Para los idiomas más comunes y solicitados, se puede realizar el servicio de manera inmediata, pero para las lenguas minoritarias, se debe solicitar el servicio con un mínimo de dos horas de antelación.

#### **4.1.3 Interpretación mediante *software* multilingüe interactivo**

Esta última opción de interpretación sanitaria la podríamos asociar fácilmente a los traductores automáticos que podemos encontrar en internet. Es decir, el *software* se compone de un corpus con multitud de frases traducidas, donde el médico teclea las palabras o frases para que el *software* traduzca a la lengua meta el mensaje que quiera retransmitir al paciente (Navaza, 2014) Para poder utilizar este servicio correctamente son indispensables un ordenador con conexión a internet, unos altavoces que pueden retransmitir el mensaje vocalmente (en el caso de un paciente analfabeto) y una pantalla donde aparezcan los mensajes traducidos.

Este sistema se puede utilizar en una gran variedad de contextos como son la realización de papeles administrativos, informar al paciente de las medidas que se van a tomar, de los medicamentos que se le van a recetar o de los tratamientos que se le van a aplicar (Navaza, et al., 2009).

Entre las ventajas que tiene este servicio encontramos principalmente su disponibilidad absoluta durante los 365 días del año, una gran disponibilidad de idiomas, imparcialidad absoluta (aquí no se puede dudar de la neutralidad del intérprete), pero sobre todo su coste económico, resulta la solución menos cara de las tres anteriormente vistas (Navaza, et al., 2009).

No obstante, las desventajas son variadas: imposibilidad de dar respuesta a todas las necesidades de las partes, ya que el *software* tiene un corpus limitado y cerrado de preguntas y respuestas, que no necesariamente tienen porqué suplir todas las necesidades que presente la situación, (Martínez 2015).

Uno de los programas multilingües más conocidos es UniversalDoctor Project, creado por Jordi Serrano, un médico de familia en Barcelona, con el fin de facilitar la comunicación entre pacientes extranjeros y personal sanitario. Se trata de un software multilingüe que nació por la necesidad de dar una mejor atención a los pacientes de origen chino pero que con el tiempo, ha ido diversificando sus usos en otros idiomas, incluida la lengua de signos. Desde el 2009 el sistema se ha ido implantando poco a poco a lo largo de toda la geografía española.

«Los idiomas ofrecidos en el programa (alemán, árabe, chino, francés, inglés, portugués, rumano, ruso y urdú) intentan responder a las demandas concretas en función de las principales minorías lingüísticas de nuestro país. Además, esta aplicación informática, disponible para PC, iPhone y iPad, cuenta con un abanico de más de 1.000 preguntas y explicaciones que, al igual que ocurría con los formularios, están destinadas a realizar la anamnesis del usuario, establecer un diagnóstico, prescribir un tratamiento, etc. Además, es reseñable que a la hora de realizar todas las traducciones se contó con los servicios de traductores profesionales especialistas en la traducción médica» (La greca 2012: 50)

Pese a sus lógicas limitaciones con respecto a la figura de un intérprete, este software supone una herramienta de apoyo al profesional sanitario y como tal debe destacarse

## **4.2 Intérpretes y su situación laboral en España**

### **4.2.1 Introducción a la profesión de intérprete**

La profesión del intérprete puede ejercerse en diferentes ámbitos, ya sea como autónomo, o como asalariado en una agencia de intérpretes y traductores tal y como indica Villa (2007).

Por ejemplo, es habitual la solicitud de un servicio de interpretación para acompañar a delegaciones de diversa índole en viajes de negocios o institucionales al extranjero.

Esta profesión también está sujeta a la estacionalidad, por ejemplo en verano, la llegada masiva de turistas a España, (o cualquier otro país) incrementa la necesidad de servicios de interpretación en diferentes ámbitos como el turístico, hospitalario o policial.

Sin olvidar la faceta más reconocida profesionalmente, los intérpretes de conferencias, que trabajan directamente para instituciones privadas, gubernamentales e intergubernamentales, normalmente en parejas y en turnos de hasta 30 minutos, debido al enorme esfuerzo mental que puede llegar a suponer la interpretación simultánea a este nivel.

Hay que distinguir bien entre los intérpretes formados, y aquellas personas que ejercen como tales sin formación específica por el mero hecho de ser bilingües. Hemos insistido en el hecho de que el intérprete profesional debe tener una formación en este ámbito, no basta con el simple conocimiento de una lengua para poder desempeñar esta profesión. Desde el punto de vista formativo, destaca en este sentido el esfuerzo de instituciones de enseñanza como las universidades de Alcalá de Henares, Granada, o Jaume I.

El hecho de que personas «bilingües» desempeñen profesiones como la del intérprete, sin una formación específica, se considera directamente intrusismo laboral tal y como reivindica Gavlovyh (2017).

#### **4.2.2 Intérpretes para los Servicios Públicos**

Esta es una profesión relativamente nueva (no como actividad, en sí misma, pero sí como actividad regulada), que aún no se encuentra bien definida ni tiene el reconocimiento profesional que merece en todo el mundo, sino que se encuentra sujeta a distinciones sociológicas, demográficas e incluso políticas en cada país como bien indica Abril Martí (2006).

De acuerdo con Abril Martí (2006), en nuestro país, como consecuencia directa del aún escaso reconocimiento y profesionalización de la ISP, instituciones públicas y ONG buscaron una nueva figura profesional que pudiera cubrir las necesidades de comunicación entre los hablantes de diferentes lenguas, surgiendo así denominaciones más amplias; tales como mediador social intercultural o mediador social. Par evitar posibles confusiones en la denominación de esta figura, la Federación Internacional de Traductores (FIT) opta por la denominación intérpretes para los Servicios Públicos, motivo por el cual es la elegida en nuestro trabajo.

Los intérpretes o mediadores lingüísticos pueden llegar a realizar su labor por medio de universidades, ayuntamientos, comunidades autónomas u organizaciones benéficas, veamos algunos ejemplos: a pesar de que la figura del ISP en España no goza todavía del suficiente reconocimiento y profesionalización que merece, sí se han producido avances significativos en su

desarrollo, tal y como indica Martínez (2015: 36) «en España, a diferencia de Canadá, Australia, Estados Unidos y Reino Unido, para esta figura de intérprete en servicios públicos no existen acreditaciones oficiales aunque sí másteres profesionalizantes» siendo el punto de partida la implantación de formaciones de posgrado especializadas por parte de la Universidades de Alcalá de Henares (Máster en Comunicación Intercultural), permitiendo a sus alumnos desarrollar prácticas en diversos hospitales de la Comunidad de Madrid. También cabe destacar el papel de la Universidad de Granada o la Universidad Jaume I de Castellón, con el Curso de Formación Superior en Mediación Intercultural e Interpretación en el Ámbito Sanitario, suponen el avance más importante en España en la profesionalización de la ISP.

#### **4.2.3 Situación actual de los Intérpretes para los Servicios Públicos**

Después de este breve acercamiento a la figura del ISP, pasamos a analizar los diversos problemas de los que, todavía hoy, adolece la profesión y más concretamente en el ámbito objeto de nuestro estudio, el sociosanitario.

El primer hecho a tener en cuenta es que la sanidad española, tal y como la entendemos hoy en día es gratuita y universal, además debe ser de calidad, y para que así sea, se tienen que cumplir ciertos criterios. Se entiende, por tanto, que si una persona necesita de los servicios del intérprete profesional, la administración que gestiona la sanidad debe poder facilitar el acceso a dicho servicio, pero no hay que olvidar el gran intrusismo laboral que se produce por parte de las personas consideradas bilingües, sin formación, que aportan simplemente una solución *ad hoc* (para un problema que podemos considerar general); también, el hecho de que el propio personal sanitario se considere autosuficiente con el inglés que hablen junto con el lenguaje de signos, etc. y como consecuencia de todos estos hechos previos, se deduce que se vulnera el derecho del paciente de disfrutar de atención sanitaria de calidad, en la que sea correctamente informado del estado de su salud, de los tratamientos que va a recibir o de los medicamentos que debe tomar y las razones de esto, Gavlovyh (2017).

En un amplio estudio llevado a cabo por Angelelli (2015) donde se describe la situación de la traducción e interpretación médica en pacientes extranjeros, la autora reivindica que si los pacientes no pueden acceder a servicios sanitarios donde comprendan plenamente lo que el personal médico le esté explicando, se está vulnerando su derecho a una atención médica segura y de calidad. Además, al no haber una clara legislación europea que defina quién debe proveer este servicio de interpretación, queda en manos de los gobiernos de cada país su legislación y regulación.

De acuerdo con la norma ISO 13611 ISO (2014) Las entidades públicas deberían trabajar solo con intérpretes acreditados con referencias verificables y además, deberían perseguir el intrusismo laboral.

Según el corpus de análisis de Angelelli, al final, en la mayor parte de los casos, resultan ser los propios pacientes extranjeros los que traducen sus historiales clínicos y documentos relacionados con su salud, o en su defecto, se recurre a familiares y amigos (sin formación) para ejercer de traductores e intérpretes *ad hoc*. La propia autora desaconseja que se recurra a personal médico con conocimientos de inglés, pues es muy difícil comprobar si son verdaderamente aptos para desempeñar tal labor.

Según esta investigadora, podemos observar que en ciertos hospitales privados, sí se exige como requisito de contratación de personal médico el conocimiento de al menos la lengua inglesa o sino de varias lenguas, un factor no imperativo para los hospitales públicos (Angelelli, 2016: 61). Destaca también que muchos de estos empleados públicos, en caso de necesidad, recurren a herramientas como *Google Translate* para facilitar la comunicación con los pacientes.

En lo que respecta a España, la ley ampara tanto a ciudadanos nacionales como a extranjeros de ser informados, si a sí lo desean de todo la información concerniente a su estado de salud, (Gavlovyh, 2017).

Podemos deducir de todo lo dicho anteriormente, que a modo supletorio de la falta de intérpretes, familiares, amigos y el propio personal sanitario hacen las veces de intérpretes sociosanitarios, todos ellos sin tener la formación adecuada y por su puesto poniendo en tela de juicio la calidad de los servicios a los que tienen derecho los ciudadanos.

Se puede observar también, que ciertos hospitales disponen de servicios de traductores e intérpretes no profesionales cuyas evaluaciones lingüísticas y capacidades interpretativas se encuentran en entredicho pues son difíciles de evaluar, por el secreto profesional, como recuerda Gavlovyh (2017).

Como parte del currículo formativo de las universidades, los estudiantes de los másteres especializados en ISP, realizan prácticas en centros sanitarios, de los cuales se puede extraer una valiosa opinión tanto de la capacitación del personal sanitario a la hora de comunicarse con pacientes extranjeros como de las condiciones laborales de los poco intérpretes que desempeñan su labor en dichos centros, tal y como nos indica Pellicer (2016).

«Una estudiante que realizó prácticas de interpretación en el ámbito médico-sanitario en un hospital de la zona de Levante alegó que: «todos aquellos que realizan las funciones de traductores son personas sin formación específica», añadiendo que «para los traductores [profesionales] existe mercado en este ámbito, pero los salarios bajos que se pagan a los administrativos no son equiparables a lo que deberían pagar por un traductor con un título universitario» (Pellicer en Gavlovyh, 2017: 60).

Queda claro, por tanto, que los intérpretes ISP están muy expuestos a una situación ya sea de precariedad laboral, donde los sueldos que reciben no reflejan ni el esfuerzo ni la dificultad que representan sus servicios, o de intrusismo laboral, por la falta de regulación de parte de las

administraciones públicas, pero también por la falta de profesionalización de muchos hablantes que se declaran «bilingües» y que hacen las veces de intérprete *ad hoc* en situaciones donde el intérprete profesional no llega.

## 5. ENCUESTAS

Para completar el estudio de la interpretación sociosanitaria en Castilla y León, se optó por la configuración de dos encuestas, para recabar datos de primera mano, tanto del punto de vista de los pacientes como del personal sanitario. Las principales ventajas del formato encuesta son, en nuestra opinión, las siguientes:

1. En primer lugar, la facilidad de su distribución por medios digitales, compartiéndose entre los pacientes principalmente como veremos más adelante por redes sociales a través del teléfono móvil; de este modo, se facilita la difusión a más personas, además de una forma inmediata y sin intermediarios.
2. En segundo lugar, porque de esta forma se preserva el anonimato total, ya que no existe un contacto directo entre el encuestador y los encuestados .
3. En tercer lugar, porque de este modo se obtienen datos directos de las dos partes, donde al haber preguntas abiertas, ambas partes pueden añadir toda la información que deseen.
4. En cuarto y último lugar, por la extensión temporal, al plantearse el desarrollo este estudio en un plazo de tiempo extenso, la modalidad de la encuesta facilita que más personas tengan mayor acceso a ella, y de este modo, poder recopilar más respuestas que den validez a las conclusiones

### 5.1 Planificación de las encuestas

Para la correcta realización de estas encuestas se plantearon como punto de partida unos objetivos bien definidos a saber, conocer los problemas de comunicación reales a los que se enfrentan a diario los pacientes búlgaros y el personal sanitario que les atiende.

De este modo, se comenzó en primer lugar por la delimitación del número mínimo de personas que serían objeto del estudio, en los dos perfiles de análisis (pacientes y personal sanitario). Se estimó que para tener una base mínimamente sólida sobre la que extraer conclusiones, serían necesarios, al menos, una quincena de pacientes y una decena de sanitarios. Pese al tamaño pequeño de la muestra, estas cifras nos parecieron apropiadas teniendo en cuenta que este estudio pretende ser un breve acercamiento que sirva para dar visibilidad y continuidad, mediante un caso específico, a una problemática que viene interesando a los profesionales del campo de la interpretación desde hace varios años.

A continuación, se delimitó el espacio geográfico, optando en este caso por Castilla y León, y más en concreto a la provincia Soria, al tratarse del lugar de residencia y ubicación del Campus Duques de Soria de la Universidad de Valladolid, sin olvidar la importante colonia de búlgaros tanto en esta provincia como en la propia región.

A continuación se procedió a la planificación de las preguntas del cuestionario. Para llevar a cabo esta labor, primero se elaboró el cuestionario dirigido a los pacientes, en el que se formularon 20 preguntas, de tipo cerrado donde el encuestado solo tiene que elegir una opción entre varias o responder con un simple sí o no, y preguntas abiertas, donde puede expresar libremente su opinión respecto a la pregunta formulada. Se ha tratado de utilizar un lenguaje no muy técnico, claro y fácilmente comprensible, para garantizar la comprensión inequívoca de cada una. Las preguntas formuladas, pretenden extraer respuestas de índole personal (lugar de residencia, años de residencia en España, motivos por los que acuden al hospital etc.) pero también respuestas acerca de sus experiencias en los centros de salud y con el personal sanitario, tanto si han necesitado los servicios de un intérprete como si han ejercido de intérprete para algún amigo o familiar, y por último también se han planteado preguntas abiertas, para en su caso, recabar su opinión sobre la cobertura y la atención sanitaria recibidas y si les gustaría que se introdujeran cambios.

En cuanto a la encuesta realizada para el personal sanitario, decidimos reducir el tamaño de la encuesta y con ello el tiempo para cumplimentarla, por entender que la carga de trabajo de estos profesionales les restaría tiempo para dedicarlo a esta tarea, favoreciendo de esta manera un mayor número de voluntarios para participar en el estudio. Por otra parte, las preguntas del cuestionario, son de naturaleza más técnica y profesional, donde nos interesamos por recabar información acerca de las dolencias que presentan sus pacientes, si observan choques culturales, problemas de comunicación, y además se les plantean preguntas acerca del mundo de los intérpretes para los servicios públicos; si tienen información acerca de estos, si demandan sus servicios o si la Junta de Castilla y León les facilita algún tipo de información al respecto. En lo que respecta al espacio geográfico, nos hemos centrado en el personal sanitario que trabaja en centros de salud de Soria capital.

Para poder proceder a la realización del cuestionario para los profesionales de la salud, en primer lugar se consultó con la Gerencia de Atención Primaria de El Espolón. Desde ese centro se informó de que era imprescindible la autorización por escrito de la Gerencia Hospitalaria de Soria para la realización de dicha encuesta, tanto para los pacientes como para los sanitarios. Siguiendo con las indicaciones, se contactó personalmente y se obtuvo por correo electrónico el permiso, dando por concluida las formalidades legales de la encuesta y comenzando su distribución.

Cabe decir en este apartado, que aunque por parte de la gerencia no hubo ninguna dificultad a la hora de obtener su permiso para la realización de la encuesta, y debido a que solo se consiguió que 5 sanitarios cumplimentaran el cuestionario en su formato digital, al final, los restantes 10

sanitarios que cumplimentaron la encuesta, lo hicieron en formato físico impreso que se facilitó en el Centro de Salud Soria Norte, a petición de los propios sanitarios, también pudo influir el hecho de que las encuestas se distribuyeron durante el verano, momento en el que hay menos personal disponible en los hospitales por motivos vacacionales.

## 5.2 Extracción de datos y resultados

### 5.2.1 Encuesta sobre los pacientes búlgaros en centros hospitalarios de Castilla y León

A continuación vamos a proceder al estudio de las preguntas y las repuestas de las preguntas formuladas a los sanitarios. Un total de trece respuestas válidas, tras el obligado descarte de uno de los encuestados que declaró no haber tratado pacientes de origen búlgaro hasta la fecha.

#### 1. ¿En qué centro trabaja?

Centro de trabajo	Número de sanitarios
Hospital de Santa Bárbara	4
Centro de Salud Soria Norte	8
Centro de Salud Soria Sur	1

#### 2. ¿De media, cuántos pacientes búlgaros suele atender en su consulta al mes?

Número de pacientes búlgaros por consulta	Número de sanitarios
0-5 pacientes	9
5-10 pacientes	3
+10 pacientes	1

#### 3. ¿Desde cuándo recibe pacientes búlgaros en su consulta?

Año que comienza a tener pacientes búlgaros	Número de sanitarios
>2000	1
2000-2007	4
2007-2018	7
No ha atendido pacientes búlgaros	1

\*Aclaración; se ha optado por estos tres periodos ya que se trata de años en los que el flujo de búlgaros en España comenzó a aumentar, porque supuso su ingreso en la Unión Europea y por último, por el año en el que se realizó este estudio. Además, no todos los participantes respondieron a esta pregunta.

#### 4. ¿Qué perfil suelen tener los pacientes?

- Trabajadores medios, no cualificados (x1)
- Bajo nivel socioeconómico y cultural (x2)
- Normal (x1)
- Entorno a 40 años. Indistintamente varón o mujer (x1).
- Indistinto (x1).
- Trabajadores (x2).
- Trabajador no cualificado (x1)
- NS/NC (x4)

#### 5. ¿Existen problemas de comunicación?

Respuesta respecto a problemas comunicativos	Número de sanitarios
Sí	5
No	2

Tal vez	6
---------	---

**6. En caso afirmativo, ¿Cuáles son los principales problemas?**

- El idioma (x5).
- Conocimiento insuficiente del español (x1)
- Poca fluidez verbal o ansiedad (x1).
- Comprensión (x1).
- Cardiacos y ansiedad (x1).
- Expedientes del sistema sanitario(x1).
- Exigencias (x1).
- NS/NC (x2)

**7. ¿Existe algún tipo de conflicto cultural?**

Respuesta respecto al choque cultural	Número de sanitarios
Sí	0
No	10
Tal vez	3

**8. En caso afirmativo, ¿de qué tipo?**

- Apreciación y concepto de enfermedad. Funcionamiento del sistema sanitario.
- NS/NC (x12)

**9. ¿Ha necesitado alguna vez recurrir a intérprete en su consulta en relación con los pacientes búlgaros?**

Respuesta a la necesidad de intérpretes	Número de sanitarios
Sí	8
No	5

**10. En caso afirmativo, ¿se ha tratado de un intérprete profesional asalariado o de un familiar y/o amigo?**

- Familiar y/o amigo (x7).
- NS/NC (x6)

**11. ¿Sabe si la Junta de Castilla y León dispone de algún servicio de intérpretes sanitarios?**

Respuesta respecto al servicio de ISP	Número de sanitarios
Sí	4
No	9

**12. En caso afirmativo, ¿qué tipo, presencial, telefónico o por software?**

- Telefónico (x4)
- NS/NC (x9)

**13. ¿Sabe cómo ponerse en contacto con intérpretes profesionales en caso de necesidad?**

Respuesta respecto a contactar intérpretes	Número de sanitarios
Sí	3
No	10

**14. En caso de existir problemas de comunicación y en caso de ausencia de un intérprete, ¿Cómo soluciona dicho problema?**

- Mediante señas y/o mímica (x4)
- Teléfono móvil/ aplicaciones como Google Translate (x3)
- Señas y/o dibujos (x1)
- Dando prioridad a pruebas diagnósticas que no precisan comunicación directa con el paciente (analíticas, etc) y comunicación gestual (x1)
- En inglés (x1)

- Ayuda de algún compañero(x1)
- Hay una solución para cada caso (x1)
- NS/NC (x1)

15. Del 1 al 5, ¿en qué grado considera que los problemas de comunicación fruto de la barrera del idioma afectan a la atención sanitaria de los pacientes?

Respuesta respecto al grado de dificultad	Número de sanitarios
1	1
2	2
3	4
4	2
5	3
NS/NC	1

16. ¿Qué opinión le merece que personas no cualificadas ejerzan de intérpretes?

- Deberían conocer correctamente el idioma.
- Me parece bien.
- A veces son necesarios.
- Son útiles a falta de intérpretes profesionales.
- No adecuado porque podrían interpretar cosas incorrectas.
- Lo hacen con su mejor voluntad.
- Facilitando la ayuda de intérpretes o material tipo folletos con cuestiones básicas de Salud, etc.
- Deberían hacerlo solo profesionales.
- Necesidad de haber intérpretes, pero si no hay son de ayuda.
- Cuando no existe la posibilidad de un intérprete profesional hay que trabajar como se puede... Lo hacen con la mejor voluntad.
- NS/NC (x2)

### 5.2.2 Encuesta sobre los pacientes búlgaros en Castilla y León

A continuación vamos a analizar las respuestas obtenidas de los pacientes búlgaros que viven en la provincia de Soria, se han obtenido en total una quincena de respuestas de las cuales son válidas 14, ya que uno de los participantes no es residente en Castilla y León.

1. ¿Dónde vive?

- Provincia de Soria (x12)
- Provincia de Valladolid (x2)

2. ¿Qué edad tiene?

Edad de los pacientes	Número de respuestas
>25 años	1
25-39 años	7
40-54	5
+55 años	1

3. De media, ¿Con qué frecuencia suele acudir a un centro de salud?

Nº de visitas al año	Número de respuestas
1 vez al mes	3
1 vez cada 3 meses	4
1 vez cada 6 meses	2
1 vez al año	5

**4. ¿Por qué tipo de dolencia suele acudir al médico?**

- Dolores (3)
- Catarrros y resfriados (x1).
- Dolores de espalda , hernia discal (x1).
- Resfriado (x1).
- Cualquier, física normalmente (x1).
- Glaucoma (x1).
- Gripe(x1).
- Taquicardia(x1).
- Dolores de las rodillas (x1).
- Dolores articulares (x1).
- Cualquier, física normalmente (x1).
- NS/NC (x1)

**5. ¿Ha tenido alguna vez algún problema de comunicación con su médico?**

Respuesta de los problemas comunicativos	Número de respuestas
Sí	2
No	11
NS/NC	1

**6. En caso afirmativo, ¿Qué tipo de problemas?**

- Ninguno (x2)
- No me hace caso (x1)
- Tengo pedir siempre yo hacerme pruebas (x1)
- Del entendimiento de diagnóstico (x1)
- No (x1)
- NS/NC (x8)

**7. ¿Ha necesitado alguna vez la ayuda de un intérprete cuando ha acudido al médico?**

Respuesta respecto a intérpretes	Número de respuestas
Sí	3
No	10
Tal vez	1

**8. En caso afirmativo, ¿Ha sido un intérprete profesional o un familiar y/o amigo?**

- Familiar y/o amigo (x7)
- Intérprete profesional (x2)
- NS/NC (x5)

**9. ¿Ha tenido usted que hacer de intérprete para un familiar o amigo en un centro de salud?**

Respuesta de los problemas de intérpretes	Número de respuestas
Sí	7
No	7

**10. En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?**

- No (x4)
- Varias veces (x1)
- Pocas, al principio con mis padres (x1)
- Una vez (x1)
- Una vez cada 6 meses (x1)
- Alguna vez (x1)
- NS/NC (x5)

**11. ¿Ha podido entender todo lo que dice el médico y traducirlo al paciente?**

Respuesta de los problemas de comprensión	Número de respuestas
Sí	12

No	1
NS/NC	1

**12. ¿Le ha resultado sencillo interpretar en el médico?**

Respuesta respecto a facilidad	Número de respuestas
Sí, no he tenido ningún problema	8
En general sí, pero no entiendo todo	1
No, ha sido complicado	3
NS/NC	2

**13. ¿Le ha resultado satisfactorio ejercer de intérprete sanitario?**

Respuesta de los problemas comunicativos	Número de respuestas
Sí, porque me gusta ayudar a amigos/familia	10
No, no entiendo todo lo que dice el médico	2
NS/NC	2

**14. ¿Le ha facilitado la Junta de Castilla y León algún tipo de información o ayuda respecto a los intérpretes sanitarios?**

Respuesta respecto a la Junta de CyL	Número de respuestas
Sí	4
No	10

**15. ¿Ha conseguido entender siempre todo lo que le dice su médico?**

Respuesta respecto a comprensión	Número de respuestas
Sí	10
No	4

**16. ¿Si no consigue entender todo lo que le dice su médico ante la falta de un intérprete, cómo solucionan la falta de entendimiento? (9 respuestas obtenidas)**

- Haciendo señas (x1)
- Explicado mejor(x2)
- Preguntando (x1)
- No lo sé (x1)
- Problemas de expresión por parte de la médica (x1)
- No me hace falta (x1)
- Preguntado (x1)
- No (x1)
- NS/NC (x5)

**17. ¿Le gustaría tener la ayuda de un intérprete profesional cuando acuda al médico?**

Respuesta respecto al deseo de intérpretes	Número de respuestas
Sí	4
No	9
NS/NC	1

**18. Del 1 al 5, ¿en qué grado considera que los problemas de comunicación fruto de la barrera del idioma afectan a la atención sanitaria de los pacientes?**

Respuesta respecto al grado de dificultad	Número de respuestas
1	0
2	1
3	5
4	3
5	5

**19. ¿Qué opinión le merece que personas no cualificadas ejerzan de intérpretes?**

- Su trabajo no es suficiente (x1)
- Un 10 (x1)
- Por necesidad porque no se trata de salud (x1)
- NS/NC (x11)

**6. RESULTADOS**

Las respuestas obtenidas arrojan luz sobre los principales puntos de desencuentro comunicativo entre pacientes y personal médico, y aportan información de interés que vamos a analizar a continuación.

A la pregunta *¿Ha tenido alguna vez algún problema de comunicación con su médico?* Nos llama la atención el elevado porcentaje de sanitarios (85 %) que afirman encontrar problemas de comunicación, frente a un 73 % de pacientes que declara no tener problemas de comunicación. Esta diferencia resulta especialmente llamativa ya que nos indica que los pacientes creen entender mejor a su médico de lo que probablemente lo estén haciendo en realidad, ya que por el contrario, los sanitarios, en su gran mayoría sí encuentran problemas de entendimiento, o dicho de otro modo, no consideran que el nivel de español de los pacientes búlgaros sea el óptimo como para que desarrollen su labor con la misma normalidad que con los pacientes españoles.

Reforzando la idea anterior, donde los pacientes creen entender mejor a su médico de lo que en realidad lo hacen, tenemos las respuestas a la pregunta *¿Ha necesitado alguna vez recurrir a un intérprete?* Donde de nuevo, con una amplia mayoría de un 60 % de los sanitarios responden de forma afirmativa mientras que sólo un 26 % de los pacientes reconocen necesitar de los servicios de intérpretes profesionales.

Otra de las preguntas que viene a ahondar en la misma idea, *¿Le ha resultado sencillo interpretar en el médico?* Donde un 61% de los pacientes que han declarado haber tenido que realizar en alguna ocasión interpretaciones voluntarias de médicos y afirman que les ha resultado sencillo mientras que solo un 23% de estos, reconocen que no les ha resultado fácil realizar esta tarea.

Por último, conviene destacar la pregunta *¿Le gustaría tener la ayuda de un intérprete profesional cuando acude al médico?* Planteada a los pacientes donde un 74 % de ellos afirma no necesitar la ayuda de un intérprete. Estos datos manifiestan que desde el punto de vista de los pacientes búlgaros, no hay grandes problemas de comunicación y que no necesitan, (en la mayor parte de los casos) los servicios del intérprete ISP.

Indagando en el campo de los intérpretes para los servicios públicos, merece una especial mención y análisis de las respuestas a la pregunta de *¿Sabe cómo ponerse en contacto con intérpretes profesionales en caso de necesidad?* Donde un 77 % de los sanitarios ha reconocido no saber cómo contactar o demandar los servicios de un intérprete y ahondando en esta idea se

planteó la siguiente pregunta tanto a pacientes como al personal sanitario *¿Le ha facilitado la Junta de Castilla y León algún tipo de información o ayuda respecto a los intérpretes sanitarios?* En este caso, tanto pacientes como sanitarios coinciden en la respuesta negativa a esta pregunta con un 73 % en los pacientes y un 69 % en el de los sanitarios que declaran no tener información por parte de la Junta de Castilla y León acerca de estos servicios, es decir, se advierte una gran ausencia de información lo cual resulta grave tanto para pacientes como para el personal médico, y que por otra parte, podría explicar porqué tantos pacientes búlgaros creen no necesitar los servicios de un intérprete, ya que es posible que ni siquiera sepan de la existencia de estos.

Otro de los puntos clave que hemos visto en este estudio es el que atañe al intrusismo laboral, o la falta de intérpretes sanitarios profesionales que obliga al recurso de soluciones *ad hoc*, tal y como podemos ver en las respuestas a la pregunta *¿Ha necesitado alguna vez recurrir a un intérprete en su consulta en relación con los pacientes búlgaros? En caso afirmativo, ¿se ha tratado de un intérprete profesional asalariado o de un familiar y/o amigo?*, en el 100 % de los casos en los que el paciente que ha acudido a las consultas de los médicos con la ayuda de un intérprete se ha tratado de amigos y/o familiares. Asimismo lo podemos ver en las respuestas a la pregunta *¿Ha tenido usted que ejercer de intérprete para un familiar o amigo en un centro de salud?* Planteada a los pacientes y la cual un 53 % de estos respondió de forma afirmativa.

Continuado con los familiares y amigos que ejercen de intérpretes *ad hoc*, podemos deducir de las respuestas obtenidas que no lo hacen con demasiada frecuencia (unas pocas veces al año) y que un 92 % de las veces afirman haber entendido las instrucciones del médico, no obstante dentro de ese 53 % de búlgaros que han realizado tareas de intérpretes podemos observar que hasta un 23 % ha tenido problemas a la hora de trasladar el mensaje. Asimismo, hasta un 84 % de ellos afirma que le ha resultado satisfactoria dicha tarea.

Uno de los puntos de mayor interés de este estudio son las soluciones que se encuentran en situaciones en las que hay una ausencia de un intérprete formado y donde el entendimiento entre pacientes y médicos resulta infructuoso. Por ello hemos querido averiguar qué soluciones encuentran mediante la pregunta *¿Si no consigue entender todo lo que le dice su médico y tampoco tiene la ayuda de un intérprete, cómo solucionan la falta de entendimiento?* Los dos perfiles, médico y paciente, coinciden en que la mímica y las señas resultan las opciones más sencillas y eficaces en ambas partes, además de dibujos, sin olvidar que en varios casos, el personal médico afirma usar el teléfono móvil, *Google Translate* e incluso comunicarse en inglés con los pacientes si se da el caso.

Por último hemos querido saber qué piensan en líneas generales sobre las soluciones que, a día de hoy, se dan con más frecuencia en la atención sanitaria a pacientes búlgaros con la pregunta *¿Qué opinión le merece que personas no cualificadas ejerzan de intérpretes?* A la mayoría le parece bien y entiende que a falta de un intérprete profesional es la mejor opción que

tienen para solventar los problemas de comunicación, aunque en cualquier caso, entienden que no es la idónea, y solo una minoría de los encuestados, afirma no estar conforme con que sean personas no formadas las que desempeñen este papel. Siguiendo la misma línea, podemos observar que también para los pacientes es una buena solución quedando muy reducida la porción de estos los que afirman no estar conformes con la situación.

Para concluir, hemos querido saber cómo de grave consideran los problemas de comunicación entre pacientes y personal médico con la pregunta *Del 1 al 5, ¿en qué grado considera que los problemas de comunicación fruto de la barrera del idioma afectan a la atención sanitaria de los pacientes?* Donde hasta un 38 % de los sanitarios declaran que los problemas de comunicación sí dificultan la atención sanitaria y un 40 % de los pacientes coincide en la misma respuesta.

## 7. POSIBLES SOLUCIONES

Desde este breve estudio que aquí hemos realizado, y partir los datos obtenidos y en base a en nuestra experiencia personal, queremos proponer posibles soluciones que consideramos oportunas y que en nuestra opinión, podrían mejorar significativamente la experiencia en la atención sanitaria, tanto para los usuarios extranjeros como para el propio personal médico.

Nuestra primera propuesta es la promoción de la formación como profesionales en traducción e interpretación de ciudadanos búlgaros (de segunda generación idealmente, a saber hijos de inmigrantes pero nacidos en nuestro país o que hayan vivido en España desde una edad temprana -la conocida como generación 1.5-, lo que garantiza su inmersión lingüística. Resulta obvio que sería muy complicado en todos los sentidos formar población nativa española en la lengua búlgara, por el contrario, hay un gran capital humano en España de jóvenes búlgaros que dominan con soltura ambas lenguas, y por ende, sería mucho más sencillo y lógico promocionar en este segmento poblacional la formación de intérpretes, supliendo así las necesidades que demanda esta población. En este sentido, las instituciones públicas, desde los centros de enseñanza, deberían asumir un papel activo a la hora de facilitar información acerca de planes de estudio (como sí se hacen respecto a otras ramas de formación profesional).

Cabe destacar en este sentido la iniciativa de la Facultad de Traducción e Interpretación de la Universidad de Valladolid y su colaboración desde 2014 con el Bachillerato de Excelencia de Idiomas de Soria; a través de esta cooperación, se organizan talleres de distintas especialidades, entre ellos uno de iniciación a la interpretación, destinados a los alumnos del Bachillerato y con el objetivo de dar a conocer el plan de estudios y las posibilidades de formación que les ofrece el grado en Traducción e Interpretación. Además, la Facultad tiene previsto iniciar a partir del curso 2019/2020 una ronda de visitas a los centros de enseñanza educativa de la capital, para informar a los futuros universitarios sobre las posibilidades que les ofrece una formación como traductores

e intérpretes en la Universidad de Valladolid. Si bien en esta iniciativa la interpretación, como el resto de materias, se aborda de manera muy general, sí supone un paso hacia la visibilización y difusión de la profesión.

Una segunda propuesta que queremos aportar es la que respecta al uso de herramientas que ya existen, como pueden ser los intérpretes a través de un servicios telefónico de asistencia lingüística. Como hemos visto anteriormente, hay una gran ausencia de información acerca de estos servicios, así como desconocimiento, en muchos casos, por parte de los pacientes y del personal sanitario.

## 8. CONCLUSIONES

En líneas generales, este estudio revela, que los pacientes de origen búlgaro consideran que sus conocimientos de la lengua española son suficientes para acudir con total normalidad a las consultas de los médicos sin el riesgo de no entender todo lo que se les pueda decir. Esto contrasta con la percepción del personal médico, que sí advierte problemas de comprensión recurrentes en este perfil, lo que les impide o, cuanto menos, entorpece, atenderles en las mismas condiciones que a los pacientes hispanohablantes

Queda patente que estos problemas de comunicación suponen un estrés añadido para ambas partes, y que efectivamente necesitan de los servicios de intérpretes profesionales y formados en el ámbito sociosanitario. Como hemos visto, es una prácticas habitual recurrir a familiares y/o amigos del paciente como intérpretes espontáneos o *ad hoc*, lo que no solo supone un perjuicio para profesionales con formación, sino que puede poner en riesgo la atención del paciente fruto de errores o imprecisiones en la interpretación. Asimismo, hemos comprobado que en ausencia tanto de intérpretes profesionales como *ad hoc*, se recurre a técnicas muy básicas y universales como pueden ser las señas o incluso se recurre a traductores automáticos.

Resulta especialmente llamativa, también, la falta de información, tanto para los pacientes como para los sanitarios, acerca de los ISP, pues en muchos casos no saben ni de su existencia, y aún menos cómo contactar con un intérprete en caso de necesidad

En resumen, este breve estudio nos ayuda a ver los progresos que ha habido en el campo de la ISP, al tiempo que pone de manifiesto el camino que queda por andar en la mejora de estos servicios, de la protección y condiciones laborales de los intérpretes, en el desarrollo de herramientas que ayuden tanto a pacientes como a sanitarios y en la promoción por parte de las instituciones públicas de la ISP para que de este modo, goce del reconocimiento profesional que merecen.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abril Martí, A. I. (2006). La interpretación en los servicios públicos: caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular. Obtenido de <https://hera.ugr.es/tesisugr/16235320.pdf>
- Angelelli, V. C. (2015). Studies on translation and Multilingualism. Public service translation in cross-border healthcare— summary. Obtenido de Academia.Edu: [https://www.academia.edu/29910000/By\\_Professor\\_Claudia\\_V.\\_Angelelli\\_Public\\_service\\_translation\\_in\\_cross-border\\_healthcare\\_Studies\\_on\\_translation\\_and\\_multilingualism\\_Translation](https://www.academia.edu/29910000/By_Professor_Claudia_V._Angelelli_Public_service_translation_in_cross-border_healthcare_Studies_on_translation_and_multilingualism_Translation)
- Domingo, A., Gil de Alonso, F., & Maisongrande, V. (2008). LA INSERCIÓN LABORAL DE LOS INMIGRANTES RUMANOS Y BÚLGAROS EN ESPAÑA. Obtenido de Cuadernos de Geografía: <http://roderic.uv.es/handle/10550/30603>
- Fuentes Chica, A. B. (2015). La interpretación social sanitaria en la Costa del Sol. Obtenido de Uvadoc: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/13094>
- Gavlovych, n. (2017). La calidad de los servicios de traducción e interpretación médico-sanitaria en el contexto del turismo de salud en el área de la Comunidad Valenciana. Obtenido de Repositori UJI: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/168019/TFM\\_2017\\_Gavlovych%20\\_Nina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/168019/TFM_2017_Gavlovych%20_Nina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- ISO, 1. (2014). nterpreting – Guidelines for community interpreting. Obtenido de <https://www.iso.org/standard/54082.html>.
- Jiménez Ivars, A. (2002). Variedades de la interpretación: Modalidades y tipos. Obtenido de Hermeneus : <https://recyt.fecyt.es/index.php/HS/article/view/6105>
- La greca, M. (2012). Interpretación en el ámbito sanitario: preparación previa del personal sanitario. Obtenido de [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/120782/1/TFG\\_mlagreca.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/120782/1/TFG_mlagreca.pdf)
- Martin, A. (2014). La linterna del traductor. Obtenido de Interpretación social: rasgos, dilemas y profesionalización: <http://www.lalinternadeltraductor.org/n9/interpretacion-social.html>
- Martínez, C. (2015). La accesibilidad lingüística en el ámbito sanitario público de Andalucía. Posibilidades de intermediación en el contexto hispano-alemán. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6156318.pdf>
- Martínez, C. (2015). La accesibilidad lingüística en el ámbito sanitario público de Andalucía: posibilidades de intermediación en el contexto hispano-alemán. Obtenido de Revistas recitíficas: <https://revistascientificas.us.es/index.php/mAGAzin/article/view/7395>

- Mateo, M. d. (2005). La interpretación social: hacia el reconocimiento de la profesión. Obtenido de Repositori Uversitat Jaume I: <http://hdl.handle.net/10234/79127>
- Mora, A. (2006). Inmigración, servicios públicos e integración social. Obtenido de Cuadernos del trabajo social: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2478760>
- Moreno, R. (2018). La percepción del personal sanitario sobre la interpretación en hospitales. Estudio caso. Obtenido de Tradmedica: <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n47-tribuna-1.pdf>
- Navaza, B. (2014). Interpretación Sanitaria y mediación cultural. Obtenido de esteve.org: <https://esteven.org/wp-content/uploads/2018/01/137048.pdf>
- Navaza, B., Estévez, L., & Serrano, J. (2009). Panorama actual de la interpretación sanitaria en España. Obtenido de Panacea@: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n30\\_tribuna-NavazaEstevezSerrano.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n30_tribuna-NavazaEstevezSerrano.pdf)
- Raquel, M. (2018). La percepción del personal sanitario en la interpretación en los hospitales. Estudio de Caro. Obtenido de Tradmedica.org: <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n47-tribuna-1.pdf>
- Salvatierra, J. (1 de Febrero de 2019). España bate su récord de turistas extranjeros por sexto año seguido. El País.
- Santana, R. (2012). El mediador cultural en los servicios públicos: una nueva profesión. Obtenido de Revistas UCM: <http://revistas.ucm.es/index.php/ESTR/article/viewFile/41988/39973>
- Taft, R. (1981). The role and personality of the mediator. En S. Boechner, *The Mediating Person: Bridges between cultures*. Shenkman: Cambridge. Obtenido de *The Mediating Person: Bridges between cultures*.
- Torres, M. (2014). La interpretación telefónica. El intérprete como coordinador: estudio de unas interacciones telefónicas. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5012692.pdf>
- Valdivia, C. (1995). La interpretación. Obtenido de *Anales de la filología francesa*: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=170344>
- Villa, A. (2007). Traducción e Interpretación (II). Obtenido de <http://www.anavitraduccion.com/cms3/UserFiles/564/File/Traduccion%20e%20interpretacion.pdf>
- Viruela, R. (2008). Población rumana y búlgara en España evolución, distribución geográfica y flujos migratorios. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3002394>
- Viruela, R. (2015). La movilidad geográfica de búlgaros y rumanos durante la Gran Recesión en España. Obtenido de Dianet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3002394>

Marca temporal	¿En qué centro trabaja?	¿De media, cuántos pacientes?	¿Desde qué año comenzó?	¿Qué perfil suelen tener?	¿Existen problemas de comunicación?	En caso afirmativo, ¿Cuál?	¿Existe algún tipo de comunicación?	En caso afirmativo, ¿de qué tipo?	¿Ha necesitado alguna vez un intérprete?	En caso afirmativo, ¿se ha utilizado?	¿Sabe si la Junta de Castilla y León tiene un servicio de interpretación?	En caso afirmativo, ¿qué tipo de servicio?	¿Sabe cómo ponerse en contacto?	En caso de problema de comunicación, ¿cómo se resuelve?	Del 1 al 5, ¿en qué grado?	¿Qué opinión le merece que personas no cualificadas ejerzan de intérpretes?				
10/07/2018 14:24:12	Hospital Santa Bárbara	1	2017	Bajo nivel socioeconómico	Sí	No entienden español	No		Sí	Familiar y/o amigo	No		No	Mediante signos y ayuda	si	Facilitando la ayuda de intérpretes o material tipo folletos con cuestiones básicas de Salud, etc				
12/07/2018 22:31:06	Hospital Santa Bárbara	5	2016		Tal vez	Idioma, exigencias	Tal vez		Sí	Familiar y/o amigo	No		No		4	Deberían conocer correctamente el idioma				
14/07/2018 18:45:19	Hospital	1	2014		Tal vez	Comprensión	No		No		No		No	En inglés	5	Me parece bien				
17/07/2018 22:54:32	Hospital Santa Bárbara	8	1998	Entorno a 40 años. Indistinto	Tal vez	No existen	No		Sí	Familiar y/o amigo	No		No	Dando prioridad a prueba	2	A veces es necesario porque resuelven el problema				
24/07/2018 1:08:51	Hospital Santa Bárbara	1	2018	Normal	Sí	Cardíacos y ansiedad	No		Sí	Familiar y/o amigo	No		No	Google traductor	3	Deberían hacerlo solo profesionales				
22/04/2019 15:08:19	Centro Salud	10	2004	indistinto	Sí	idioma	No		Sí		Sí	teléfono	Sí	Señas o dibujos	5	Necesidad de haber intérpretes, pero si no hay son de ayuda				
22/04/2019 15:11:33	Soria Atención Primaria	7	2007	trabajador no cualificado	Sí	ansiedad y dificultad de comunicación	No		No		Sí	Telefónico	Sí	Traductor de móvil	5	A falta de un intérprete, ayudan				
22/04/2019 15:13:34	Centro de salud de Soria	4	2004	trabajador	Sí	idiomático	No		No		Sí	teléfono	Sí	por señas	3	Mal menor, a falta de intérpretes, mejor que nada				
22/04/2019 15:17:29	Centro de salud Soria	5	trabajadores		Tal vez	interactuar, poca fluidez	Tal vez		Sí	Familiar y/o amigo	Sí	hospitalaria, telefónica	No	ayuda de algún compañero	1	No adecuado, porque podrían interpretar cosas inadecuadas				
22/04/2019 15:19:07	Centro Salud Soria Norte	2	2008		Tal vez	desconocimiento del idioma	No		No		No		No	con paciencia y mímica	4					
22/04/2019 15:20:35	Centro salud Soria Norte	40	2009	trabajadores	No		No		Sí	Familiar y/o amigo	No		No	mímica, teléfono móvil	3	bueno				
22/04/2019 15:23:01	Soria Norte	6	2002	normal	No		No		No		No		No	si no saben español, suelen	2	cuando no existe la posibilidad de un intérprete profesional hay que trabajar como se puede... lo hacen con la mejor voluntad				
22/04/2019 15:25:33	soria norte	3	2008	nivel socioeconómico y cultural	Tal vez	idioma, expedientes de los pacientes	Tal vez	apreciación y concepto de	Sí	Familiar y/o amigo	No		No	hay una solución para cada caso	3					
Marca temporal	¿Dónde vive?	¿Qué edad tiene?	¿Desde qué año reside en Soria?	De media, ¿con qué frecuencia?	¿Por qué tipo de dolencia?	¿Ha tenido alguna vez al menos una?	En caso afirmativo, ¿Qué tipo de tratamiento?	¿Ha necesitado alguna vez un intérprete?	En caso afirmativo, ¿Cómo se ha comunicado?	¿Ha podido entender todo lo que se le ha dicho?	En caso afirmativo, ¿con qué ayuda?	¿Ha resultado sencillo?	¿Le ha resultado satisfactorio?	¿Le ha facilitado o le ha ayudado la Junta de Castilla y León?	¿Ha conseguido entender?	¿Si no consigue entender, ¿cómo se comunica?	¿Le gustaría tener la ayuda de un intérprete?	Del 1 al 5, ¿en qué grado?	¿Qué opinión le merece que personas no cualificadas ejerzan de intérpretes?	
8/07/2018 12:06:44	Soria	25	2001	1 vez al año	Catarros y resfriados	No		No		Sí	Poca	Sí	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí	No			
8/07/2018 12:25:09	Soria	39	2007	1 vez al año	Dolores de espalda, disc	No		No		Sí	No	Sí	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí	Haciendo señas	No		
9/07/2018 16:27:44	Soria	55	2008	1 vez cada 3 meses	Dolores	No	Ninguno	Sí	Familiar y/o amigo	No	No	Sí	No, ha sido complicado	No, porque no entiendo	Sí	No	Intentar explotar mejor	Sí		
10/07/2018 7:27:27	Valladolid	30	2001	1 vez al mes	Resfriado	Sí	No hace suficiente caso	No		No		Sí	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí		Sí			
15/07/2018 14:17:57	Soria	55	2008	1 vez cada 3 meses	Dolores	No	Ninguno	Sí	Familiar y/o amigo	No	No	Sí	No, ha sido complicado	No, porque no entiendo	Sí	No	Intentar explotar mejor	Sí		
18/07/2018 13:26:03	Soria	34	2000	1 vez cada 6 meses	Resfriado	No		Sí	Familiar y/o amigo	Sí		Sí	En general, no ha sido difícil	Sí, porque me gusta ayudar	Sí	Sí		Sí	3	Opción 1
18/07/2018 14:32:46	Palacios de la sierra	21	2000	1 vez cada 3 meses	Cualquier, física normal	No	No	No	Intérprete profesional	No	No	No	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí	No	No	2	Opción 1
18/07/2018 14:57:57	Soria	45	2007	1 vez cada 3 meses	Glaucoma	No		No		Sí	Una vez	Sí	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	No	Preguntando	No	4	
18/07/2018 18:56:04	Soria	53	1999	1 vez cada 6 meses	Gripe	No		Tal vez	Familiar y/o amigo	Sí	Varias veces	Sí	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí		No	4	Opción 1
19/07/2018 0:08:17	Cabezon de pisuerga vall	49	2001	1 vez al mes	Tiquecardia	No		No	Intérprete profesional	No		Sí	No, ha sido complicado		Sí	Sí			5	Opción 1
7/04/2019 15:57:41	Soria	51	2001	1 vez al año	Dolores de las rodillas	No		No		No		No		No	Sí	No	No	3	Por necesidad porque no se trata de salud	
21/04/2019 22:28:16	Soria	51	2000	1 vez al mes	Dolores articulares	Sí	Tengo que pedir siempre	No	Familiar y/o amigo	No		Sí	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí	No lo sé	No	3	!!!!?
21/04/2019 23:00:41	Almazán	32	2000	1 vez al año	Dolores varios	Tal vez	De entendimiento o de diagnóstico	Sí	Familiar y/o amigo	Sí	Una vez cada 6 meses	Sí	En general, no ha sido difícil	Sí, porque me gusta ayudar	No	No	Es problema de expresión	No	4	No es suficiente
22/04/2019 9:58:25	Soria	35	2003	1 vez al año		No		No	Familiar y/o amigo	Sí	Alguna vez	Sí	Sí, no he tenido ningún problema	Sí, porque me gusta ayudar	No	Sí	Preguntar que lo explique	No	3	Un 10