
FORMACIÓN, PERFILES PROFESIONALES Y GRUPOS DE TRABAJO EN ENTORNOS SANITARIOS MULTICULTURALES. / TRAINING, PROFESSIONAL PROFILES AND WORKING GROUPS IN MULTICULTURAL HEALTHCARE SETTINGS.

Cristina Álvaro Aranda
Universidad de Alcalá, España
cristina.alvaroa@gmail.com

Resumen: en el acceso de población extranjera al sistema sanitario pueden producirse dificultades comunicativas con posibles graves consecuencias para la salud de los pacientes. Por este motivo, en los últimos años surgen figuras de corte social en la esfera de la comunicación, las de los intérpretes o mediadores interculturales, que asisten lingüística y culturalmente al personal sanitario y a los pacientes. En dicha actividad, en el territorio español no se exigen requisitos a nivel curricular. Por ello, estas personas no siempre han recibido formación específica para desarrollar dichas tareas y, en el caso de haberlo hecho, recurren a conocimientos procedentes de planes de formación dispares que impactan en la calidad del servicio proporcionado. A hilo de esta idea, en el artículo se presenta la línea general de un estudio centrado en analizar algunas opciones formativas en interpretación y mediación intercultural sanitarias disponibles en España. Entre estas, se incluyen propuestas de universidades, empresas de servicios lingüísticos y un equipo de mediadores de un centro de salud. Posteriormente, se ofrecen datos sobre otra investigación en curso que, basada en los resultados de la primera, tiene por objetivo proponer métodos para organizar equipos formados por individuos que poseen distintos perfiles profesionales al haberse sometido a itinerarios formativos distintos y, consecuentemente, tienen niveles variables de habilidades, experiencia y autonomía.

Palabras clave: interpretación y mediación intercultural sanitarias, formación, calidad

Abstract: when a foreign individual accesses the healthcare system, communication challenges can occur, with potential serious consequences for the patient's health. For this reason, new types of social figures have arisen within the field of communication during recent years: healthcare interpreters and intercultural mediators. These individuals help patients and healthcare staff linguistically and culturally. In Spain, there are no academic requirements for these activities. Thus, these individuals have not always received specific training in performing these tasks, and in such cases, they resort to knowledge originating from different training backgrounds, which impacts on the quality of the service provided. In such context, this paper presents the general outline of research focused on examining some training options available in Spain in healthcare interpreting and intercultural mediation. These options include training provided by universities, linguistic service agencies and an intercultural mediators' team in a health centre. Later in the paper, information is provided regarding an ongoing research project, which is based on the results of the first study. This research aims to propose methods of organizing working groups consisting of individuals with different professional profiles. As they have received different training, these individuals will have gained varying levels of skill, experience and autonomy.

Keywords: healthcare interpreting and intercultural mediation, training, quality

1. Introducción

El cuidado de la salud a través de asistencia sanitaria es un derecho irrenunciable ligado a la integridad del ser humano. En las consultas médicas existe un discurso que afecta directamente a las partes involucradas, ya sea desde un punto de vista profesional en el caso de los médicos o del propio bienestar en el de los afectados. Por este motivo, los modelos de asistencia sanitaria actuales defienden una comunicación efectiva como elemento clave en la práctica profesional y en la seguridad de los pacientes, que necesitan recibir y expresar información adecuadamente para tomar parte en la mejora de su estado de salud (Gutiérrez Fernández, 2014).

No obstante, este intercambio comunicativo puede ser una tarea compleja. La globalización, los avances en los sectores de transporte y comunicaciones, la búsqueda de nuevas oportunidades y los conflictos en determinados países son algunos de los factores que favorecen el desplazamiento temporal o permanente de trabajadores, turistas, estudiantes y colectivos más vulnerables. Cuando estas personas acceden al sistema sanitario, se producen encuentros multiculturales en los que la comprensión mutua de los individuos recae sobre la actuación de los intérpretes o mediadores interculturales sanitarios.

Pese a que estas figuras se encargan de acercar extremos separados lingüística y culturalmente, la falta de regulaciones oficiales y exigencias curriculares a nivel nacional implica la existencia de dos grandes grupos. De un lado, se distinguen profesionales con distintos grados de conocimiento y formación impartida por entidades diversas y, de otro lado, personal improvisado (trabajadores bilingües, voluntarios, familiares e incluso niños) que carece de formación específica en el campo (Mikkelson, 2014: 13).

Ante esta realidad, el presente artículo pretende recoger los resultados del Trabajo de Fin de Máster presentado en la Universidad de Alcalá (Álvaro Aranda, 2015), así como presentar la investigación posterior en curso. El estudio se centró en analizar diversos programas de formación en interpretación y mediación sanitarias disponibles en España. Se ofrece, en primer lugar, una revisión de ideas clave para, posteriormente, detallar los resultados principales y delinear la futura línea de investigación que pretende seguirse a través de un programa de doctorado en la misma universidad.

2. Contextualización: el concepto de formación en interpretación y mediación sanitarias y su impacto en la calidad de la comunicación

La formación conforma un objeto de estudio de creciente interés entre la comunidad académica. A modo de ejemplo, puede citarse su presencia en congresos organizados recientemente desde el seno de la actividad (*Congreso Internacional en Formación, Evaluación y Acreditación en TISP*, 2015) o en la publicación de la norma ISO 113611 (2014) que, con el objetivo de regular la calidad de la interpretación en los servicios públicos, hace alusión directa a las competencias necesarias exigidas por la actividad y, por tanto, se aproxima a la formación.

Asimismo, la formación es un tema recurrente en investigaciones desarrolladas por intérpretes, mediadores y profesionales sanitarios. La bibliografía existente permite inferir alusiones directas a la importancia de someterse a planes formativos para garantizar actuaciones profesionales de calidad a través de la adquisición de competencias, la anticipación de posibles dificultades y la previsión de errores.

Una de las vías de estudio que puede identificarse en este sentido relaciona la formación con el éxito de la comunicación entre participantes con distintos trasfondos lingüísticos y culturales. En esta línea, Navaza *et al.* (2009) mencionan que es imprescindible

poseer conocimientos lingüísticos especializados y conocer técnicas concretas para asegurar el correcto traspaso de información en la consulta médica. Para Creeze *et al.* (2013: 17) y Membrado Trilles (2014: 11), existe un vínculo entre la formación y el dominio de habilidades que garantiza un desempeño profesional adecuado y una comunicación exitosa. Por su parte, Tellechea (2005) lleva esta afirmación un paso más adelante para denunciar que la falta de práctica y conocimientos por parte de intérpretes y mediadores puede obstaculizar un encuentro, lejos de posibilitarlo.

Dichas conclusiones se relacionan de forma directa con los resultados negativos que presentan estudios donde se evalúa el desempeño de intérpretes sin formación. Sánchez-Reyes Peñamaría y Martín Casado (2005) comparan actuaciones de intérpretes profesionales y *ad hoc* y subrayan los riesgos de trabajar con estos últimos. En efecto, la aparición de errores no solo es más frecuente en sus intervenciones (Juckett y Unger, 2014), sino de mayor magnitud clínica (Flores *et al.*, 2003). Entre estos errores, pueden citarse aspectos como la alteración de la información, la falta de adherencia al código ético o el desconocimiento de técnicas de interpretación (Creeze *et al.*, 2013).

Estas intervenciones improvisadas no solo tienen un mayor riesgo de perjuicio para los pacientes, sino que la comunicación deficiente consecuente puede tener repercusiones legales (defensa de una demanda interpuesta por el paciente afectado) o económicas (compensación al paciente) (Quan/Lynch, 2010). Se registran diversos casos que ejemplifican las afirmaciones anteriores. A modo ilustrativo, pueden citarse las consecuencias de la comunicación fallida entre un profesional sanitario de habla inglesa y su paciente, un niño hispanohablante acompañado por sus abuelos y su padre. Este último, encargado de facilitar la comunicación, contaba con un dominio del inglés altamente cuestionable. Como consecuencia, los síntomas no se interpretaron correctamente en las consultas y se retrasó el diagnóstico real de la enfermedad de Kawasaki. El paciente sufrió daños en los órganos, lo que finalmente llevó a la compensación económica de los afectados (Quan/Lynch: 2010, 17).

Como se ha recogido, los párrafos anteriores señalan una conexión entre formación e intercambio comunicativo exitoso. No obstante, los programas formativos existentes no son tan homogéneos como los resultados observados. Al contrario que en otros países en los que la actividad se encuentra más definida, en España no se exige ningún tipo de acreditación oficial mediante examen o curso formativo para interpretar o mediar, por lo que no existen pautas establecidas en cuanto a los requisitos obligatorios a nivel curricular. Por este motivo, existe una desigualdad notable en lo que respecta a la impartición de formación. A grandes rasgos, se distinguen programas de formación reglada y no reglada con duración y temática variables que imparten entidades diversas (universidades, ONG, escuelas de mediadores, sindicatos, etc.) (Burdeus Domingo, 2015; Alonso y Baigorri, 2008; Townsley, 2007: 5; Abril Martí, 2006).

3. Aproximación del primer estudio

3.1. Objetivos

Los objetivos desarrollados en la investigación inicial se resumen en los siguientes puntos:

(1) Establecer las características de la interpretación y mediación sanitarias y las competencias profesionales involucradas.

(2) Realizar un análisis descriptivo que permita ilustrar algunas ofertas de formación en interpretación y mediación sanitarias existentes en España. Es importante destacar que en esta investigación se pretende analizar en profundidad un número reducido de propuestas

formativas. No pueden incluirse todas las opciones por cuestiones de espacio, modificaciones en los programas o dificultad de contacto con sus representantes.

(3) Extraer conclusiones respecto a cada uno de estos programas y el perfil profesional resultante.

3.2. Metodología

Para llevar a cabo el primer objetivo mencionado, se elabora una propuesta de “competencia interpretativa sanitaria” basada en el modelo de competencia traductora de Kelly (2002). Se detallan las dificultades intrínsecas al desarrollo de la actividad en contextos sanitarios multiculturales y cómo estas pueden superarse a través del dominio de las subcompetencias propuestas en el estudio: comunicativa y oral, cultural, temática, instrumental, interpersonal, psicofisiológica y estratégica.

Una vez identificadas las competencias que se desarrollarían idealmente en todo plan de formación, se elabora una plantilla de trabajo en la que se incluyen aspectos recurrentes en otros estudios que también examinan la formación (Mikkelsen, 2014; Fernández Pérez y Toledano Buendía, 2011; Alonso y Baigorri, 2008). Así, se analizan aspectos como el tipo de organización que imparte la oferta, el tipo, duración y enfoque del curso, las lenguas disponibles, el coste, las estadísticas de matriculación, el aprendizaje presencial o a distancia, la periodicidad, los requisitos iniciales, el perfil del alumno y del docente, los contenidos tratados, la evaluación, el programa de prácticas, la remuneración y posibilidad de incorporación laboral y la expedición de título.

Basadas en estas categorías, se diseñan una serie de entrevistas que se realizan de forma presencial y *online* a representantes de distintos tipos de organizaciones tras un primer contacto por correo electrónico. Estas aportaciones sirven para compilar un corpus que agrupa las respuestas de diez profesores universitarios, tres representantes de empresas de servicios lingüísticos y dos representantes del equipo de mediadores interculturales de un centro de salud.

Clasificación corpus de análisis		
Propuestas académicas	Grado	Universidades de Granada, Murcia, Pablo de Olavide, Valladolid, Jaime I y Alfonso X
	Máster	Universidades de La Laguna, Jaime I y Pablo de Olavide
Propuestas profesionales	Empresas servicios lingüísticos	Interpret Solutions, Dualia, Teletraducciones SL, Migralingua (Voze)
	Equipo de mediadores en centro de salud	Salud entre Culturas (Hospital Ramón y Cajal)
Propuestas conjuntas	Universidad + centro de salud	Universidad de Alcalá + SESCAM
	Universidad + ayuntamiento	Universidad de Alcalá + Ayuntamiento de Arganda del Rey

Tabla 1. Aportaciones recopiladas en las entrevistas

4. Lectura de resultados: apuntes sobre la formación recibida y el perfil resultante

A continuación, se exponen algunas de las conclusiones obtenidas a través de las respuestas recabadas.

4.1. Formación y perfil en grado y posgrado

Existe un número considerable de universidades españolas que incluyen en sus programas de grado y de posgrado asignaturas en las que se examina la interpretación y la mediación intercultural. No obstante, en la mayoría de los casos se trata de bloques optativos en los que se cubren varias ramas de la actividad en los servicios públicos a nivel general (campo jurídico, educativo, etc.) y se reservan algunas sesiones para el ámbito sanitario.



Dibujo 1. Distribución de asignaturas en interpretación/ mediación intercultural sanitaria en universidades españolas (información disponible en las páginas web de los centros recopilada en Álvaro Aranda, 2015)

Normalmente, este tipo de formación se dirige a un alumnado que parte de una base lingüística común exigida por criterios de acceso (certificado de idiomas o prueba interna) sobre la que se adquiere el resto de conocimientos. A nivel nacional, existen grandes similitudes entre los planes de estudios universitarios respecto a los contenidos cubiertos, ya que se tratan bloques que permiten desarrollar habilidades avanzadas en los planos lingüístico, cultural, terminológico, estratégico, instrumental e interpersonal a través de clases organizadas según combinaciones lingüísticas. Por esta razón, los alumnos adquieren un sólido dominio de nociones teóricas que les concede un elevado grado de autonomía y capacidad de respuesta ante dificultades concretas.

El profesorado encargado de impartir las asignaturas puede tener experiencia investigadora, docente y profesional, lo que permite un contacto entre ramas teóricas y realidad socioprofesional (Franco, 2015). Sin embargo, resulta difícil para los alumnos adquirir experiencia real en el sector, ya que las entrevistas parecen apuntar a que existen pocos convenios de prácticas fijados entre universidades y centros sanitarios.

Uno de los aspectos negativos que debe tenerse en cuenta es que la oferta formativa, centrada principalmente en idiomas como el inglés, el francés o el alemán, puede considerarse bastante limitada al no recoger lenguas de creciente demanda social en la actualidad (wolof, urdu, mandinga, etc.). Tampoco debe olvidarse que cursar estudios universitarios necesariamente implica el abono de tasas, por lo que se registra un factor económico potencialmente excluyente.

4.2. Formación y perfil en propuestas conjuntas

Además de las opciones contempladas en el apartado anterior, los centros universitarios españoles desarrollan programas de formación en colaboración con otras entidades destinados a suplir necesidades urgentes y concretas. En la investigación se analizan dos propuestas

desarrolladas por la Universidad de Alcalá, una de ellas junto con el Ayuntamiento de Arganda del Rey (2009, 2012) y otra con el SESCAM (Servicio de Salud de Castilla-La Mancha) (2015). Se trata de cursos de duración breve y periodicidad variable que se centran en examinar nociones clave a través del español como lengua vehicular y sesiones tanto presenciales como *online*.

Existen dos posibles vertientes en función del alumno. Estos programas pueden suponer una toma de contacto inicial en aquellos casos en los que no se cuenta con formación previa o una posible vía de perfeccionamiento y asentamiento de nociones para los que sí se han sometido a itinerarios formativos anteriormente. Los factores mencionados impactan en el nivel de autonomía, experiencia y adquisición de competencias de los alumnos.

En cualquier caso, las opciones analizadas en el estudio ofrecen una gran flexibilidad al ser gratuitos y no exigir requisitos previos. Asimismo, permiten que individuos con una amplia variedad de lenguas maternas (en los casos examinados los alumnos hablaban rumano, inglés, francés, ruso, búlgaro, árabe, portugués y urdu) adquieran un mínimo de formación impartida por profesores universitarios, personal sanitario o profesionales del sector.

4.3. Formación y perfil en empresas de servicios lingüísticos

Como consecuencia de la externalización actual de la traducción e interpretación en los servicios públicos, a lo largo del territorio español existen empresas que ofrecen estas actividades como producto y que, además, pueden formar a sus trabajadores.

Cada empresa desarrolla un papel individual en cuanto a la experiencia y la formación previa exigida, que varía según la disponibilidad de estudios reglados en los idiomas concernientes. Además, la plantilla de clientes potenciales determina en gran medida los conceptos tratados en las clases. En los casos examinados, estas últimas las imparten profesionales del sector o personal de la empresa con más experiencia para un solo grupo de alumnos, independientemente de su combinación lingüística de trabajo.

Son, precisamente, las lenguas de cada profesional las que permiten detectar dos posibles grupos en la investigación. De un lado, se encuentran trabajadores que manejan lenguas tradicionales y a los que se exige formación universitaria previa que deben completar con el programa específico de la empresa. De otro lado, se distinguen individuos que trabajan con lenguas que no se encuentran tan o en absoluto presentes en los planes de estudios y a los que no puede presuponerse el mismo nivel de competencias y autonomía que a los primeros.

Existe un fuerte vínculo con el uso de las nuevas tecnologías, ya sea a través de interpretación telefónica o de aplicación de teléfono móvil, como es el caso de Voze. La rapidez y el servicio en una amplia variedad de lenguas hacen de estas opciones alternativas de comunicación válidas en aquellos casos en los que no pueda contarse con profesionales de forma presencial y se exija una actuación de urgencias o inmediata (Valero Garcés, 2014: 186).

Por último, es importante destacar la existencia de planes activos de seguimiento que evalúan la calidad de las actuaciones de cada intérprete, así como la posibilidad de desarrollar programas de formación a demanda si surgen momentos de crisis nacional o si se firma un contrato con un cliente que trabaja con una especialidad nueva. A este respecto, puede citarse el programa de formación urgente que cursaron los trabajadores de Dualia ante la epidemia del Ébola (Cabrera Méndez, entrevista, 20.05.2015).

4.4. Formación y perfil en equipos de mediadores en centros de salud

Existen grupos de mediadores interculturales en puntos de atención sanitaria que desarrollan sus propias labores de formación. Lamentablemente, estas opciones se encuentran condicionadas por la disponibilidad de recursos existente. Por este motivo, resulta difícil realizar afirmaciones rotundas respecto a determinados factores, como la duración o el perfil de los profesionales que imparten los cursos.

Al igual que en las propuestas desarrolladas por universidades junto con otras entidades concienciadas, se condensan ideas clave en un número de horas concreto. Los alumnos suelen pertenecer a minorías lingüísticas y deben tener un dominio aceptable del castellano para poder interpretar y mediar. Pese a que no es realista dar por sentado que estos alumnos posean un dominio de herramientas informáticas, fuentes documentales o técnicas de búsqueda, interpretación y mediación equiparables a las del titulado universitario, estos programas ofrecen ventajas de peso.

Se forma a individuos que pertenecen a minorías lingüísticas y culturales de difícil o imposible acceso a través de programas universitarios que, mediante un seguimiento adecuado, pueden suplir necesidades comunicativas de forma presencial que surgen con elevada frecuencia en las consultas. Además, se ofrece a un colectivo vulnerable la posibilidad de desarrollo profesional e incorporación laboral inmediatas, si bien se necesita apoyo a través de más práctica y refuerzo formativo. En el caso de Salud entre Culturas, los alumnos tienen un contacto directo con la escena real al finalizar su curso teórico introductorio. Dependiendo del nivel alcanzado, se les permite asistir a consultas médicas como espectadores, participar en sesiones con intérpretes más experimentados o, en casos excepcionales, gestionar de forma individual su actividad (Moyano, entrevista, 18.05.2015).

Asimismo, el equipo se somete a programas de formación continua, ya sea a través de talleres informativos sobre temas de interés (p. ej. posible discriminación a pacientes extranjeros) o de reuniones mensuales en las que se comentan y analizan las dificultades encontradas en las consultas (Peña, entrevista, 18.05.2015).

5. Valoración de los resultados obtenidos en la línea futura de investigación

El estudio muestra la existencia de distintos planes formativos. Estos últimos se reflejan en perfiles profesionales con grados variables de autonomía, competencias, conocimientos y habilidades según la formación del individuo.

En líneas generales, la investigación futura pretende entender dichos perfiles como recursos disponibles para facilitar la comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes que no comparten un mismo idioma o trasfondo cultural. Se plantea la creación de grupos de trabajo formados por dos candidatos que, al haber cursado planes de formación distintos, posean un perfil profesional dispar y complementario.

Las bases teóricas de este estudio agrupan conceptos clave de dos ramas: la sociología del trabajo y el estudio de la calidad. De la primera, se adopta la idea de que las competencias y las habilidades profesionales (adquiridas a través de formación) son un mecanismo de clasificación del nivel de cada trabajador a nivel individual en cuanto a su grado de autonomía y capacidad de toma de responsabilidad dentro de un grupo jerarquizado (Albalade, 2011; Carnevale y Meltzer, 1990). De la segunda, se examina el factor del aseguramiento de la calidad, un proceso destinado a prevenir posibles fallos al ofrecer un producto o servicio. En dicho proceso, el conocimiento, las habilidades y la experiencia de los trabajadores conforman aspectos clave (Charantimath, 2011).

5.1. Hipótesis

La hipótesis de trabajo puede desglosarse en los siguientes puntos:

(1) La formación de intérpretes y mediadores es un elemento clave en la prestación de un servicio de calidad.

(2) Según la formación recibida y el grado de experiencia del candidato, este encuentra un mayor o menor grado de desafío ante dificultades lingüísticas, culturales, profesionales o contextuales. Así, puede que una persona con formación universitaria tenga mayor facilidad a la hora de utilizar estrategias de interpretación, pero que su manejo de nociones culturales sea menor al de otro candidato que se haya sometido a un programa de formación urgente y pertenezca a la cultura para la que se interpreta/media.

(3) La presencia en consulta de dos intérpretes o mediadores interculturales con bagajes formativos distintos mejora la actuación profesional, tanto individual como en equipo, y facilita un proceso de retroalimentación conjunta que en última instancia mejora la calidad de las intervenciones.

5.2. Objetivos

Como aproximación práctica a estas ideas iniciales, pretenden desarrollarse los siguientes objetivos:

(1) Ampliar el análisis de ofertas de formación desarrollado en la primera investigación.

(2) Diseñar una propuesta para evaluar la calidad de las intervenciones a través de plantillas de trabajo. Se pretenden considerar factores lingüísticos (p. ej. omisión de información), culturales (p. ej. percepción de una diferencia cultural que afecte al mensaje), profesionales (p. ej. trasgresión de los pilares básicos del código deontológico) y contextuales (p. ej. conocimiento sobre los temas tratados o el sistema sanitario).

(3) Recopilar actuaciones individuales de intérpretes y mediadores interculturales en contextos reales atendiendo a su formación y perfil profesional potencial.

(4) Analizar fortalezas y carencias en dichas intervenciones a través de plantillas con el objetivo de detectar lagunas entre la formación recibida-perfil resultante y el contexto profesional real.

(5) Organizar equipos de dos intérpretes o mediadores interculturales que coordinen habilidades equilibradas según los resultados obtenidos en el desempeño individual.

(6) Observar si la calidad de las actuaciones, evaluada según el modelo desarrollado, aumenta cuando participan los grupos de intérpretes o mediadores interculturales organizados y se produce un proceso de retroalimentación posterior. Para este paso, se confeccionan encuestas de valoración personal por parte del propio intérprete o mediador y de evaluación externa que debe cumplimentar el segundo candidato.

5.3. Metodología y estructura

Para desarrollar estos objetivos, se pretende desarrollar una metodología específica a través de dos apartados principales. En primer lugar, se realizará una revisión bibliográfica de trabajos previos que sienten nociones clave. Concretamente, en este marco teórico se tiene por objetivo analizar aspectos como la situación actual de la interpretación y mediación intercultural sanitarias, la conexión entre formación y calidad y las bases de la sociología del trabajo. Asimismo, se desarrollará una serie de lecturas sobre posibles formas de evaluar la calidad de una interpretación que permitan confeccionar las plantillas de análisis.

En segundo lugar, se procederá a crear un corpus de trabajo con tres vertientes:

(1) Examen de planes de formación existentes a través de entrevistas presenciales u *online*.

(2) Grabación de las intervenciones realizadas individualmente y en equipos, lo que permite realizar un proceso de seguimiento del desempeño profesional. El acceso del material mencionado se adquirirá gracias a la incorporación de la autora del proyecto al grupo de investigación FITISPos de la Universidad de Alcalá.

(3) Recopilación de las encuestas de valoración personal y externa.

En fases posteriores del estudio, se pretende analizar el material de acuerdo con las plantillas de trabajo y extraer conclusiones a través de la lectura de resultados para, en futuros trabajos, sugerir una reorientación de la formación o posibles mejoras.

6. Conclusiones

Esta investigación tiene por objetivo profundizar en el estudio de la formación y resaltar su papel fundamental en la provisión de actuaciones profesionales de calidad. No obstante, no se exalta o censura un tipo determinado de formación, sino que se apuesta por un servicio con individuos provenientes de trasfondos formativos “mixtos” que pueden dar respuesta ante necesidades comunicativas específicas.

A la hora de implementar un equipo de intérpretes y mediadores, no es apropiado dejar actuar a candidatos sin formación, ya que como se ha ilustrado en este artículo pueden poner en riesgo la salud del paciente. No obstante, tampoco parece procedente admitir exclusivamente la actuación de profesionales formados en universidades, ya que no podrían cubrirse combinaciones lingüísticas exóticas y, además, tampoco puede obviarse la existencia del componente económico excluyente que representa cursar estudios universitarios.

En último lugar, el desarrollo del trabajo persigue sugerir una posible aproximación para asegurar que los usuarios extranjeros tengan un acceso justo al sistema de salud a través de la organización de los recursos disponibles. Estos deben entenderse como la capacidad de enlace de individuos que tras someterse a iniciativas formativas que les conceden dominios variables de estrategias, habilidades y práctica, tienden puentes entre usuarios que no comparten lenguas, culturas o estatus social, pero sí un mismo derecho al cuidado de su salud.

Referencias bibliográficas

- Abril Martí, M. I. 2006. *La interpretación en los Servicios Públicos: caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular*. Tesis doctoral, Universidad de Granada.
- Albalate, J. J. 2011. *Sociología del trabajo y de las relaciones laborales*. Barcelona: Publicacions i edicions de la Universitat de Barcelona.
- Alonso, I. y Baigorri, J. 2008. “Enseñar la interpretación en los servicios públicos: una experiencia docente”. *Redit: Revista electrónica de didáctica de la traducción y la interpretación* (1): 1-25. [Disponible en: <http://dialnet.unirroja.es>]
- Álvaro Aranda, C. 2015. *Quality Is in the Eye of the Beholder. El impacto de la formación en la calidad de la interpretación sanitaria: panorama actual y propuestas de mejora*. Trabajo de fin de máster no publicado, Universidad de Alcalá.
- Burdeus Domingo, N. 2015. *La interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario. Estudio comparativo de las ciudades de Barcelona y Montreal*. Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona.

- Carnevale, A., Gainer, L. y Meltzer, A. 1990. *Workplace Basics. The Essential Skills Employers Want*. San Francisco: Jossey-Bass. Inc. Publishers.
- Charantimath, P. M. 2011. *Total Quality Management*. Noida: Pearson.
- Congreso Internacional en Formación, Evaluación y Acreditación en TISP. 2015. Universidad de Alcalá, 1-2 de octubre. [Disponible en: www.afiptisp.com]
- Crezee, I., Kearney, M., Lui, D., y Hand, L. 2013. *Introduction to healthcare for interpreters and translators*. Amsterdam: Benjamins.
- Fernández Pérez, M. M. y Toledano Buendía, C. 2011. "Specific Realities, Particular Needs: Designing Interpreter Training Courses". Kainz et al. (eds.). *Modelling the Field of Community Interpreting: questions of methodology in research and training*. Vienna: Verlag. pp. 87-102.
- Flores, G., Laws, M. B., Mayo, S. J., Zuckerman, B., Abreu, M., Medina, L. y Hardt, E. J. 2003. "Errors in Medical Interpretation and their Potential Clinical Consequences in Pediatric Encounters". *Pediatrics*, 111 (1): 6-14. [Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>]
- Franco, J. 2015. "Estudios de traducción y mercado: reflexiones sobre un amor quizá imposible". ENETI 2015. XII Encuentro Nacional de Estudiantes de Traducción e Interpretación, 7-8 de mayo. Universidad de Alicante.
- Gutiérrez Fernández, Rodrigo. 2014. "Calidad percibida y satisfacción en los servicios sanitarios". *Curso sobre atención al usuario de los servicios sanitarios y sociosanitarios*. Instituto de Ciencias de la Salud. Conserjería de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla La-Mancha.
- ISO 113611. 2014. *Interpreting – Guidelines for Community Interpreting*. [Disponible en: <http://www.iso.org>]
- Juckett, G. y Unger, K. 2014. "Appropriate Use of Medical Interpreters". *American Family Physician* 90 (7): 476-480. [Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>]
- Kelly, D. 2002. "Un modelo de competencia traductora: bases para el diseño curricular". *Puentes. Hacia nuevas investigaciones en la mediación intercultural*, (1): 9-20. [Disponible en: www.researchgate.net]
- Membrado Trilles, J. M. 2014. *Análisis de las necesidades de mediación interlingüística y/o intercultural en los centros de salud de Burriana (Castellón): estudio diagnóstico*. Trabajo de investigación final de Máster. [Disponible en: <http://repositori.uji.es>]
- Mikkelsen, H. M. 2014. "Evolution of Public Service Interpreter Training in the U.S.". *FITISPos International Journal*, 1 (1): 9-22. [Disponible en: http://www3.uah.es/fitispos_ij]
- Navaza, B., Estévez, L. y Serrano, J. 2009. "«Saque la lengua, por favor». Panorama actual de la interpretación sanitaria en España". *Panace@*, X (30): 141-156. [Disponible: <http://www.medtrad.org/>]
- Quan, K. y Lynch J. 2010. *The High Costs of Language Barriers in Medical Malpractice*. Berkeley: University of California. [Disponible en: <http://www.pacificinterpreters.com/>]
- Sánchez-Reyes Peñamaría, M. S y Martín Casado, M. 2005. "Intérpretes profesionales e intérpretes 'ad hoc' en un entorno sanitario". Valero Garcés, C. (ed.) *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*. Alcalá de Henares: Servicio de publicaciones de la Universidad de Alcalá: 139-146.
- Tellechea Sánchez, M. 2005. "Intérprete como obstáculo: fortalecimiento y emancipación del usuario para superarlo". Valero Garcés, C. (ed.) *Traducción como mediación entre lenguas y culturas*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.

- Townsley, B. 2007. "Quality in Interpreting: The Service Providers Responsibility". *Critical Link 5: Quality in Interpreting: A Shared Responsibility*: 138-164. [Disponible en: <https://static1.squarespace.com/ONSUL>]
- Valero Garcés, C. 2014. *Health, Communication and Multicultural Communities. Topics on Intercultural Communication for Healthcare Professionals*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.

Entrevistas realizadas

- Abril Martí, M. I. Profesora de "Introducción a la interpretación en los servicios públicos" (Grado en Traducción e Interpretación, Universidad de Granada). Entrevista a distancia [16.04.2015]
- Alconero Gutiérrez, M. I. Profesora de "Community Translation and Interpreting B-C/A/C-B (francés)" (Grado en Traducción e Interpretación, Universidad Alfonso X el Sabio). Entrevista a distancia [20.04.2015]
- Arumi Ribas, M. Coordinadora de Aspectos académicos de los estudiantes. Facultad de Traducción (Universitat Autònoma de Barcelona). Consulta electrónica [16.04.2015]
- Blasco, M. J. Profesora de "Mediación intercultural e interpretación A1 (español)-B (inglés) / B (inglés)-A1 (español) en los servicios públicos" (Grado en Traducción e Interpretación, Universidad Jaume I). Entrevista a distancia [17.04.2015]
- Cabrera Méndez, G. Responsable de la calidad de la interpretación de Dualia Teletraducciones SL. Entrevista a distancia [20.05.2015]
- Calvo Encinas, E. Profesora de "Interpretación Bilateral Inglés" (Grado en Traducción e Interpretación, Universidad Pablo de Olavide). Entrevista a distancia [15.04.2015]
- Foulquié, A. I. Profesora de "Interpretación en la empresa y en los servicios públicos B-A,A-B" (Grado en Traducción e Interpretación, Universidad de Murcia). Entrevista a distancia [13.04.2015]
- Hunt Gómez, C. I. Profesora de "Interpretación social inglés" (Máster en Comunicación Internacional, Traducción e Interpretación, Universidad Pablo de Olavide). Entrevista a distancia [17.04.2015]
- Jaime, A. Encargada de dirigir y formar al equipo de intérpretes de Voze. Entrevista a distancia [16.04.2015]
- Murgu, D. Directora de Formación y Comunicación de Interpret Solutions. Entrevista a distancia [04.05.2015]
- Peña, I. y Moyano, P. Coordinador de Salud entre Culturas y coordinadora del equipo de intérpretes de Salud entre Culturas. Entrevista presencial [18.05.2015]
- Raga Gimeno, F. J. Profesor de "Mediación intercultural en el ámbito sanitario" (Máster en Traducción Médico-Sanitaria, Universidad Jaume I). Entrevista a distancia [21.04.2015]
- Sales, D. Profesora de "Técnicas de interpretación en los servicios públicos sanitarios" (Máster en Traducción Médico-Sanitaria, Universidad Jaume I). Entrevista a distancia [17.04.2015]
- Santamaría Ciordia, L. Profesora de "Interpretación social francés" (Grado en Traducción e Interpretación, Universidad de Valladolid). Entrevista a distancia [25.04.2015]
- Toledano Buendía, C. Directora académica del programa "Experto Universitario en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos" (Universidad de la Laguna). Entrevista a distancia [01.05.2015]