

---

# EL DERECHO A LA TRADUCCIÓN EN CRISIS SANITARIAS: LA COVID-19 EN ESPAÑA, 2020 / THE RIGHT TO TRANSLATION IN HEALTH CRISES: COVID-19 IN SPAIN, 2020

---

**Lauren A. Llerandi**

*Universidad de Alcalá, España*

[lauren.llerandi@edu.uah.es](mailto:lauren.llerandi@edu.uah.es)

**Resumen:** Este trabajo aborda el problema de la comunicación con la población extranjera en España durante el principio de la crisis sanitaria de la COVID-19 en 2020, a la hora de mantenerla informada sobre los síntomas, las medidas de seguridad, el acceso a servicios sanitarios, etcétera. Nos aproximamos a la traducción de materiales sobre la COVID-19 en España desde una perspectiva basada en los derechos humanos. Por un lado, examinaremos materiales de preparación y materiales de comunicación dirigidos a la población extranjera ante una crisis sanitaria. Además, con el objetivo de comparar la comunicación llevada a cabo con la población extranjera no hispanohablante, tanto por parte de instituciones públicas como de organizaciones no gubernamentales, analizaremos la información sobre la COVID-19 publicada por estas. A ese respecto, nuestra hipótesis es múltiple: (1) las instituciones públicas de España aportan información básica sobre la crisis en inglés, pero no consideran otros idiomas extranjeros; y (2) las ONG aportan información más detallada, más actualizada, e incluyen más idiomas extranjeros. Con el fin de probar estas hipótesis, fundamentaremos nuestra investigación en el derecho a la información y el consiguiente derecho a la traducción. Asimismo, nos centramos en el contexto de la traducción y la interpretación en los servicios públicos y la traducción en situaciones de crisis. En concreto, analizaremos los materiales arriba indicados dentro de un marco conceptual 4-A (disponibilidad, acceso, aceptabilidad y adaptabilidad), para determinar el tratamiento que recibe la traducción. En definitiva, exploramos la idea de que la falta de información traducida es una consecuencia de la ausencia de referencias explícitas a la comunicación con la población extranjera, y, en concreto, a la traducción, en los materiales de preparación y reacción ante una crisis sanitaria.

**Palabras clave:** Comunicación, traducción, comunicación institucional, análisis materiales traducidos, crisis sanitaria

**Abstract:** This article addresses the problem of communication with foreign populations at the beginning of the 2020 COVID-19 health crisis in order to keep them informed about symptoms, safety measures, access to healthcare services, etcetera. We approach the translation of COVID-19 materials in Spain from a perspective based on human rights. First, we examine health crisis preparedness materials and communication materials aimed at the foreign population. In addition, we analyze the information on COVID-19 published by both public institutions and non-governmental organizations with the aim of comparing the communication they have each maintained with the non-Spanish-speaking foreign population. Thus, we have multiple hypotheses: (1) Spanish public institutions will offer basic information about the crisis in English but will not include other foreign languages; and (2) NGOs will offer more detailed and updated information in a wider variety of foreign languages. In order to test these hypotheses, we base our study on the right to information and the accompanying right to translation. Furthermore, we center our study in the context of public service translation and interpreting as well as crisis translation. Specifically, we analyze the above-mentioned materials within a 4-A conceptual framework (availability, accessibility, acceptability, and adaptability) to determine how translation is addressed. In

conclusion, we explore the idea that the lack of translated information is a consequence of the absence of explicit references to communication with the foreign population, and translation in health crisis preparedness and response materials.

**Keywords:** Communication, translation, institutional communication, analysis of translated materials, health crisis

## 1. Introduction

En los primeros días, semanas y meses de la respuesta a la pandemia provocada por la COVID-19 en España, hubo una inundación de información. Todos los días cambiaban las recomendaciones y medidas de control implementadas para limitar la propagación del nuevo virus. Bajo el estado de alarma, todo ciudadano, residente, migrante, refugiado, estudiante y turista en España se vio obligado a seguir las nuevas medidas de seguridad, pero ¿cómo se puede llegar a saber cuáles son estas medidas si no se conoce el español?

Este trabajo aborda los problemas habidos en la comunicación con la población extranjera durante el principio de la crisis sanitaria de la COVID-19 en España, a la hora de mantenerla informada de las medidas de seguridad, el acceso a servicios sanitarios y ayudas económicas, las adaptaciones de trámites administrativos, etcétera. La idea fundamental de la que partimos es que mantener informada a la población más vulnerable durante una pandemia es una cuestión de salud pública.

Partiendo de algunas ideas de Mustapha Taibi (2011) que ponen en valor la relación entre la información y la traducción en sociedades multilingües, situamos este trabajo en el campo de la traducción en los servicios públicos (TSP). Taibi considera que los migrantes y los refugiados —los beneficiarios de la TSP— tienen el mismo derecho a acceder a los servicios públicos que cualquier ciudadano que conoce el idioma del país de acogida. Según su definición de la TSP, el objetivo es garantizar este derecho a pesar de desconocer el idioma en el que se ofrecen los servicios públicos: «*Community translation is a language service that ensures the rights of all individuals and communities to public information and services*» (Taibi y Ozolins, 2016, p. 11, citado en Tesseur, 2018). En un análisis de textos traducidos producidos para la comunidad migrante, Valero Garcés y Sales Salvador (2007) afirman que los dos actores implicados en la TSP son: los órganos gubernamentales y las ONG u otros grupos implicados con la comunidad migrante. En nuestra búsqueda inicial de materiales traducidos en relación con la pandemia provocada por la COVID-19, hemos podido observar que se sigue manteniendo esta tendencia.

Situamos el tema de la traducción de información durante una crisis sanitaria en el marco de los derechos humanos. A partir de este marco, examinaremos la comunicación llevada a cabo por las instituciones públicas con el objetivo de examinar la comunicación desde la perspectiva de las instituciones, para determinar cómo las instituciones públicas españolas han intentado mantener informada a la población extranjera durante los primeros meses de la crisis. Además, comparemos los métodos seguidos en la difusión de información dirigida a la población extranjera que se ha llevado a cabo en instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales (ONG). Con este fin, empezaremos con una revisión del estado de la cuestión sobre la comunicación con el público durante una crisis sanitaria, para lo cual revisaremos materiales de preparación y guías de actuación ante situaciones de crisis y en el ámbito de salud pública en relación con la población migrante y refugiado. También revisaremos estudios sobre las soluciones prácticas que se han desarrollado en anteriores situaciones de crisis para poder mantener informado al público multilingüe.

Nuestra hipótesis es múltiple. Por un lado, pensamos que las instituciones públicas de España aportan información básica sobre la crisis en inglés, sin considerar siquiera otros idiomas extranjeros. Además, no se mantiene al día la información traducida sobre medidas de

prevención, confinamiento, ayudas económicas, etcétera. Por otro lado, como hipótesis derivada de la anterior, consideramos que las ONG aportan información más detallada a este respecto, más actualizada y en un mayor número de idiomas extranjeros.

Con el fin de probar estas hipótesis, nos hemos propuesto varios objetivos específicos en nuestra investigación. En primer lugar, trataremos de determinar hasta qué punto estaba preparado el Gobierno español para enfrentarse al problema de la comunicación con la población extranjera durante la actual pandemia de la COVID-19. Para ello, y tras una extensa recopilación de materiales gubernamentales y de las organizaciones internacionales en las que participa España, hemos examinado, por un lado, el protocolo establecido para responder ante una crisis sanitaria y, por otro, la información existente sobre la salud general de la población migrante. El segundo objetivo de nuestro trabajo consiste en conocer al detalle la comunicación que han llevado a cabo las instituciones con la población extranjera en España durante los primeros meses de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19. Para ello, hemos realizado una búsqueda de los materiales publicados en los sitios de web de instituciones públicas y ONG. De manera complementaria a estos objetivos, y con el fin de abogar por una comunicación inclusiva con la población extranjera durante una crisis sanitaria, examinaremos algunas soluciones para la traducción que los expertos han dado en anteriores situaciones de desastre y crisis y, por último, elaboraremos una propuesta para casos futuros.

Cabe definir el marco geográfico al que se circunscribe nuestro trabajo, que es España, un país con una población migrante en crecimiento, pero al cual, al mismo tiempo, le falta cierto grado de institucionalización de los servicios públicos para la correcta integración de esta población.

A 1 de enero 2020, por primera vez, la población total de España superó los 47 millones de habitantes, debido en su mayor parte al crecimiento de la población de nacionalidad extranjera (INE, 2020a). Actualmente la población de nacionalidad extranjera asciende hasta el 11,1% de la población total.

Entre la población extranjera residente en España, las principales nacionalidades son la marroquí (14,5%), la rumana (12,7%), la británica (5,8%), y la italiana (5,1%) (INE, 2020a).<sup>1</sup> Entre las nacionalidades principales destacan varios países europeos, así como latinoamericanos, y se observa un grupo importante de habitantes procedentes del resto de países: 1.654.231 personas a 1 de enero de 2020. Además, cabe mencionar la tendencia creciente en casi todas las nacionalidades representadas entre los años 2019 y 2020, salvo en los casos de Rumanía, Ecuador y Bulgaria, que reflejan una ligera reducción en sus poblaciones residentes en España. Otro sector del colectivo extranjero a tener en cuenta son los turistas, ya que el turismo en España forma parte importante de la economía. De hecho, el INE informa que el turismo representó un 12,3% del Producto Interior Bruto en 2018 (INE, 2019), y que llegaron 83,7 millones de turistas a España en 2019 (INE, 2020b).

## 2. Marco teórico

### 2.1. El derecho a la información

La literatura en este campo se basa principalmente en las protecciones legislativas de los derechos humanos. En el plano internacional, el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* de la ONU protege la libertad de expresión en su artículo 19 que «comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones». Además, en su artículo 26 garantiza el derecho a la igualdad ante la ley, incluyendo el idioma como uno de los motivos por los cuales

---

<sup>1</sup> Estos datos se basan en la publicación de los datos provisionales a 1 de enero de 2020. Pasaron a ser definitivos en diciembre de 2020. \*\*Los datos definitivos todavía no se han publicado.

está prohibido discriminar. De manera similar, el artículo 10 del *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales* también protege la libertad de recibir o de comunicar informaciones. Asimismo, su artículo 14 prohíbe la discriminación, incluyendo la lengua como uno de los motivos por los cuales está prohibido discriminar.

En España, el artículo 6 de la *Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil*, garantiza el derecho a la información ante situaciones de emergencia y catástrofe. Ahora bien, para garantizar este derecho a las comunidades no hispanohablantes en España, ha de tenerse en cuenta sus necesidades lingüísticas y culturales, con el fin de que pueda garantizarse un acceso efectivo a la información pertinente.

Este último ejemplo de protección jurídica del derecho a la información ante situaciones de emergencia y catástrofe nos resulta particularmente llamativo, ya que la declaración del estado de alarma en España durante los primeros meses de respuesta ante la pandemia implica el hecho de tal situación como se demuestra en la *Orden INT/228/2020, de 15 de marzo, por la que se establecen criterios de aplicación del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el ámbito del Sistema Nacional de Protección Civil*:

Con el fin de garantizar una comunicación pública homogénea y adaptada a la naturaleza de la crisis, y de facilitar a los ciudadanos su derecho a la información establecido en el artículo 6 de la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil, así como gestionar la obligación que impone a los medios de comunicación el artículo 7 bis, 8 de la misma Ley y el artículo 19 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, la inserción de mensajes, anuncios y comunicaciones se comunicarán previamente al CENEM. (p. 25416)

Además, destacamos que la *Ley 17/2015* establece explícitamente el derecho de recibir información de los «poderes públicos», aunque no considera los casos en los que un ciudadano no conoce el idioma oficial o cooficial del Estado.

En *The Signal Code: A Human Rights Approach to Information During Crisis*, publicado por Harvard Humanitarian Initiative, los autores Greenwood, Howarth, Escudero Poole, Raymond y Scarnecchia (2017) abogan por establecer una serie de parámetros, a partir de los derechos humanos, que sirvan de marco en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en respuestas humanitarias. Por lo que se refiere al acceso a la información por motivos de idioma, *The Signal Code* indica la traducción y la mediación cultural como medida de garantizar el derecho a la información.

Por su parte, O'Brien, Federici, Cadwell, Marlowe y Gerber (2018) se apoyan en este estudio, entre varios otros, para aproximarse a la comunicación en situaciones de desastre desde el punto de vista de derechos humanos y, específicamente, para analizar el derecho a la traducción. Entre sus conclusiones recomiendan que cualquier plan de preparación y reacción ante desastres considere la traducción como un derecho fundamental para comunidades con necesidades lingüísticas diferentes.

A su vez, Katarina Tomaševski se acerca al análisis de los derechos humanos desde un marco 4-A, el cual desarrolla en su trabajo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como relatora especial sobre el derecho a la educación. Dicho marco se presenta por primera vez en 1999 y sirve para definir cuatro elementos cuyo cumplimiento es necesario para garantizar el derecho a la educación: estos son *availability*, *accessibility*, *acceptability* y *adaptability* (Tomaševski, 1999). Más adelante, en el apartado dedicado a la metodología, detallaremos estos cuatro elementos y los definiremos en el contexto de la presente

investigación.

En los años siguientes, varios autores han adaptado este marco de Tomaševski a otros contextos análogos. Por ejemplo, en el año 2000, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, por las siglas en inglés) publicó un informe sobre el derecho al disfrute del más alto nivel de salud posible, en el cual que identifica *availability*, *accessibility*, *acceptability* y *quality* como los elementos esenciales en la protección de tal derecho (CESCR, 2000). Luego, en 2005, el Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos (2005) se basó en los mismos cuatro elementos para valorar la obligación del Estado a garantizar derechos tanto económicos como sociales. De manera más reciente, la investigación de O'Brien *et al.* (2018) adaptó el marco 4-A para acercarse a la traducción como servicio para garantizar el derecho a la información. Por nuestra parte, partimos de esta última adaptación con el fin de conseguir los objetivos de nuestro estudio.

## 2.2. El derecho a la traducción en España y Europa

En la legislación internacional, destaca el *Convenio para la Protección de Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales*, aprobado por el Consejo de Europa en 1950, y que recoge el derecho de cualquier persona acusada y detenida a «ser informada [...] en una lengua que comprenda» (p. 9), además de «ser asistida gratuitamente de un intérprete, si no comprende o no habla la lengua empleada en la audiencia» (p. 10). De la misma manera, el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* aprobado por la ONU en 1966 recoge en su artículo 14.3 el derecho de acusados y detenidos a la interpretación en los ámbitos judicial y policial, empleando un lenguaje casi idéntico al de la legislación del Consejo de Europa en cuanto a la interpretación. Además, en el ámbito nacional, la Constitución española de 1978, en su artículo 24.1, prohíbe situaciones en las que «pueda producirse indefensión», lo que implica que los acusados y detenidos tienen el derecho a comprender y a defenderse en un idioma que comprendan. De manera más reciente, en el ámbito europeo, la *Directiva 2010/64/UE* recoge el derecho a la traducción de los documentos fundamentales y a un servicio de interpretación en los procesos penales, además de establecer unas normas mínimas para asegurar la calidad de dichos servicios. Con estos ejemplos, se observa que existen varias protecciones del derecho a la traducción e interpretación en el ámbito jurídico; sin embargo, no hay ninguna mención al derecho a ser asistido en el ámbito sanitario, ni tampoco al derecho de entender comunicaciones de la Administración.

De manera ilustrativa, el informe de la OMS (2018) *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region* denuncia una carencia de servicios lingüísticos y culturales en la región en general, ya que obstruye el acceso a los servicios sanitarios. En particular, señala a España e Italia por la falta de protecciones legislativas para servicios de T&I en el ámbito sanitario.

Conviene afirmar que las necesidades lingüísticas y culturales para acceder a servicios públicos también provienen de ciudadanos de otros Estados miembros de la Unión Europea, por lo cual las protecciones legislativas en cuanto al servicio sanitario para esta población son más evidentes. En un estudio encargado por la Dirección General de Traducción de la Comisión Europea, Claudia Angelelli (2015) examina las normativas europeas que regulan la atención médica transfronteriza. En particular, examina la implementación de la *Directiva 2011/24/EU*, que garantiza la atención sanitaria a un paciente que viaje a otro Estado miembro de la UE y el reembolso de los costes por su sistema nacional de seguro sanitario. El estudio concluye que, a pesar de existir normativas para regular la atención sanitaria transfronteriza, estas no garantizan el derecho a recibir esa atención en un idioma que el paciente entienda. Ahora bien, Angelelli (2015) argumenta que, sin una correcta comunicación, el paciente no puede acceder a los demás servicios.

Con el fin de determinar en qué medida se ha tenido en cuenta la comunicación con la población extranjera y la necesidad de la traducción en la respuesta a la crisis, hemos recopilado materiales tanto a nivel nacional en España como internacional. Por un lado, los materiales tienen carácter preparatorio ante situaciones de crisis; por otro lado, son materiales de comunicación dirigidos a la población extranjera.

### 3. Metodología

#### 3.1. Materiales de preparación y guías de actuación

En primer lugar, en el ámbito internacional, hemos recopilado fuentes de instituciones públicas responsables de la coordinación de respuestas sanitarias, y en las que España participa. Estas son, en concreto, la ONU, la OMS —y la Oficina Regional para Europa en particular— y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), un organismo de la UE. Además, hemos analizado el Mecanismo de Protección Civil de la UE, ya que es el organismo responsable de coordinar la respuesta de los Estados miembros en situaciones de desastre, tanto en Europa como en otros países.

Por un lado, hemos buscado materiales sobre la preparación y reducción del riesgo antes de que ocurra una pandemia, bien sean planes de respuesta coordinada, bien recomendaciones para el desarrollo de ese plan a nivel nacional. Algunas de estas instituciones ya habían actualizado sus publicaciones sobre la preparación ante una pandemia, por lo que hemos intentado analizar en estos casos las publicaciones más completas y actualizadas.

Los materiales recopilados, teniendo en cuenta estos criterios, son los siguientes:

- *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015–2030* (ONU, 2015)
- *La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: Guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia* (OMS, 2017)
  - Este documento actualiza la guía publicada en 2009: *Pandemic influenza preparedness and response: WHO guidance document*.
- *Guide to public health measures to reduce the impact of influenza pandemics in Europe: 'The ECDC Menu'* (ECDC, 2009)

Por otro lado, hemos recopilado materiales publicados por estas mismas instituciones que tratan la salud de la población migrante en general en la UE, ya que nos interesa saber cuáles prácticas y recomendaciones sobre este tema ya habían puesto en marcha.

En este caso, los materiales recopilados, teniendo en cuenta este criterio, son los siguientes:

- *Migration Health Annual Report 2018* (OIM, 2019).
- *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH* (OMS, 2018).
- *Handbook on using the ECDC preparedness checklist tool to strengthen preparedness against communicable disease outbreaks at migrant reception/detention centres* (ECDC, 2016).

Por último, hemos buscado materiales publicados por las mismas instituciones como respuesta puntual a la COVID-19. Ahora bien, dado la enorme cantidad de información publicada, hemos elegido los recursos que tratan la situación de la población migrante en Europa, ya que se ajustan a los objetivos del presente trabajo.

En este caso, los materiales recopilados son los siguientes:

- *Directrices relativas a la COVID-19* (ACNUDH, 2020)
- *IOM Global Strategic Preparedness and Response Plan: Coronavirus Disease 2019*

(OIM, 2020)

- *Interim guidance for refugee and migrant health in relation to COVID-19 in the WHO European Region* (OMS, 2020)
- *Guidance on infection prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the United Kingdom* (ECDC, 2020)

En todo caso, no hemos encontrado ninguna publicación de carácter preparatorio en el Mecanismo de Protección Civil de la UE.

En segundo lugar, a nivel nacional, hemos revisado las publicaciones del actual Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, ya que es la institución pública responsable de coordinar la respuesta sanitaria a la pandemia. Al mismo tiempo, analizamos el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES), perteneciente a la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, la cual depende, a su vez, del Ministerio de Sanidad:

[El CCAES] tiene como función coordinar la gestión de la información y apoyar en la respuesta ante situaciones de alerta o emergencia sanitaria nacional o internacional que supongan una amenaza para la salud de la población (Cortés, 2012).

Además, el CCAES es responsable de desarrollar los planes de preparación y respuesta ante las crisis sanitarias.

Por un lado, en lo que respecta a los materiales preparatorios que hemos podido encontrar, España dispone de lo siguiente:

- *Actualización del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe* (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006)

El Ministerio publicó este plan en 2005 como respuesta al brote de gripe aviar (H5N1) siguiendo las recomendaciones de la OMS del mismo año. Este Plan se actualizó en 2006 y se añadieron sucesivos anexos hasta 2007. Sin embargo, aunque varios países de la Oficina Regional para Europa de la OMS actualizaron sus planes nacionales después de la pandemia de la gripe A (H1N1) en 2009, con el fin de revisar las enseñanzas extraídas de la respuesta, España no ha actualizado su respuesta desde 2006.

Por otro lado, en relación con los materiales sobre la salud de la población migrante en general en España, la publicación más completa que hemos encontrado es la siguiente:

- *Estudio de Inmigración y Salud Pública: Enfermedades Infecciosas Importadas* (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007)

Por último, con respecto a los materiales publicados por estas instituciones como respuesta puntual a la COVID-19 que contemplan las necesidades de la población migrante, se ha publicado el informe siguiente en octubre de 2020:

- *Equidad en salud y COVID-19: Análisis y propuestas para abordar la vulnerabilidad epidemiológica vinculada a las desigualdades sociales* (Ministerio de Sanidad, 2020)

### 3.2. Materiales de comunicación dirigidos a la población extranjera

Hemos recopilado documentos multilingües procedentes de los actores principales de la TSP: (1) instituciones públicas y (2) ONG. En cuanto a las instituciones públicas, estos son, fundamentalmente, el Ministerio de Sanidad y el CCAES, aunque también hemos acudido a la Comunidad de Madrid y al Ayuntamiento de Madrid, con el fin de comparar la comunicación mantenida por las instituciones públicas en distintos niveles: nacional, autonómico y local. Por un lado, hemos recopilado materiales publicados en el sitio de web del Ministerio de Sanidad y dirigidos directamente a la población extranjera residente en España. En este caso, haremos

un análisis de los materiales informativos disponibles en varios idiomas. Dado que varias organizaciones internacionales también han publicado materiales de comunicación sobre COVID-19 en varios idiomas, solo hemos escogido aquellos que proporciona el Ministerio de Sanidad de España u otras instituciones públicas españolas entre los recursos de interés en su sitio de web. Por otro lado, las ONG que hemos incluido en nuestra recopilación de materiales son las que están implicados en mejorar el acceso a los servicios públicos para la población migrante en España, tal como Salud Entre Culturas.

Por un lado, el Ministerio de Sanidad ha subido abundante información sobre varios temas en español —preguntas generales, consejos para el día a día, recomendaciones para cuidar la salud física y mental, recursos para los padres, información de otros ministerios—, información que se ha mantenido además en continua revisión. Por el contrario, a principios de 2021 se ofrece siete documentos con información básica en inglés y ocho documentos en ocho idiomas demás, que incluyen el francés, el árabe, el rumano, el chino, el ruso, el búlgaro, el alemán y el urdu. Cabe añadir que, hasta finales de agosto de 2020, había recursos en sólo cinco idiomas, es decir, el inglés, el francés, el árabe, el rumano y el chino. A continuación, detallamos los documentos proporcionados en inglés, un resumen de su función, la fecha de publicación y la última fecha de actualización si procede.

Título	Función	Fecha de publicación	Última fecha de actualización
<i>Covid-19: what to do</i>	Dirigir a las personas con síntomas a llamar al número de teléfono habilitado en su comunidad autónoma	24/03/2020	27/07/2020
<i>Checklist: what to do if you have Covid-19 symptoms</i>	Dirigir a las personas con síntomas a aislarse en casa, cuidarse y proteger a otros en su alrededor	27/03/2020	27/07/2020
<i>Recommendations for home isolation in mild cases of Covid-19</i>	Detallar la manera correcta de aislarse en casa, recomendaciones para cuidadores, cómo prevenir el contagio y cómo mantener la higiene.	13/04/2020	
<i>What to do when shopping (previously: How to shop for essentials?)</i>	Detallar la manera correcta de hacer la compra manteniendo las medidas sanitarias.	11/05/2020	15/09/2020
<i>The Quarantine</i>	Explicar la cuarentena tras tener contacto con una persona diagnosticada de COVID-19.	21/10/2020	
<i>Recommendations: restaurants, cafés and outdoor seating</i>	Detallar algunas recomendaciones para seguir antes de ir a un restaurante o bar y mientras se está allí.	15/09/2020	
<i>Four key messages to protect you from COVID-19</i>	Recoger claves para prevenir que se contagie de COVID-19.	04/12/2020	

Tabla 1. Documentos traducidos al inglés por el Ministerio de Sanidad. Fuente: Elaboración propia

A la vez, el Ministerio incluye un enlace a la OIM con más materiales multilingües con información general sobre COVID-19.

En nuestra búsqueda de materiales de comunicación dirigidos a la población extranjera publicados por ONG en España, sólo hemos podido encontrar materiales originales de Salud Entre Culturas. Ahora bien, puede que otras organizaciones hayan desarrollado materiales para su difusión por medios diferentes al online, ya que la población refugiada y migrante no siempre cuentan con conexión a internet. Otra posibilidad es que otras ONG hayan aprovechado los materiales desarrollados por organizaciones internacionales u otras ONG, como, por ejemplo, los materiales con información básica sobre COVID-19 publicados por la OIM.

En cuanto a las ONG, Salud Entre Culturas forma parte de la Asociación para el Estudio de las Enfermedades Infecciosas (AEEI), organización sin ánimo de lucro del Hospital Universitario Ramón y Cajal, y trabaja en el ámbito de la promoción de la salud con población inmigrante en España. Entre sus objetivos, se encuentra el de informar a la población inmigrante sobre las enfermedades infecciosas. Con tal fin, en los últimos meses se ha dedicado a difundir materiales sobre COVID-19 para informar a este colectivo en España.

La organización dispone de videos informativos en siete idiomas aparte del castellano con información básica. Sin embargo, no todos los vídeos están disponibles en todos los idiomas. La Tabla 2 muestra el título de los videos disponibles en la página, los idiomas en que se ofrece cada video, y la fecha de subida en el año 2020.

	Español	Francés	Inglés	Bengalí	Árabe	Rumano	Wolof	Ruso
Recomendaciones psicológicas para gestionar nuestros sentimientos en tiempos de #Covid19	30/04	08/05	08/05	13/05	20/05	04/06	-	-
¿Qué debo hacer si vivo con alguien con síntomas o enferma de coronavirus? #Covid19	07/04	08/04	14/04	12/04	14/04	24/04	14/04	-
Información #Covid19	27/03	30/03	30/03	30/03	30/03	24/04	30/03	24/04
Correcto lavado de manos #COVID19	30/03	30/03	30/03	-	-	-	-	-

Tabla 2. Videos multilingües sobre COVID-19 subidos por Salud Entre Culturas (2020)

Además, la página incluye pósters en trece idiomas aparte del español con dos números de teléfono para que los usuarios puedan ponerse en contacto si tienen dudas o para recibir más información en su idioma.

### 3.3. Método para el análisis de los materiales recopilados

Como aludimos en el marco conceptual, en su análisis transnacional de materiales de preparación ante situaciones de desastre, O'Brien *et al.* (2018) se acercan a la traducción desde una perspectiva basada en los derechos humanos con el propósito de examinar la consideración de la traducción en varios planes nacionales de reacción ante desastres. Los autores se basan en el marco conceptual 4-A propuesto por Tomaševski (2001), quien considera que, para proteger un derecho, un gobierno tiene la obligación de garantizar estos cuatro elementos: la disponibilidad, el acceso, la aceptabilidad y la adaptabilidad. A partir de las iniciales de estas palabras en inglés (*availability, accessibility, acceptability* y *adaptability*), propone el esquema 4-A, que O'Brien *et al.* (2018, p. 628) posteriormente adaptan en su análisis de la traducción en situaciones de crisis.

En primer lugar, consideran que la *disponibilidad* supone el reconocimiento de la traducción como producto y servicio necesario para poder asegurarla cuando ocurra un desastre. En efecto, la disponibilidad implica que se puede llevar a cabo, es decir, presupone que las instituciones públicas tienen contratados a traductores e intérpretes formados antes de que ocurra una crisis, y que destinan fondos a la traducción en su plan de respuesta ante la

crisis. A este respecto, es necesario una institucionalización y profesionalización del servicio de traducción.

En segundo lugar, la disponibilidad de la traducción implica, además, el *acceso* a la traducción, que para O'Brien *et al.* tiene dos aspectos. El primero implica que los materiales traducidos han de proporcionarse de manera gratuita a través de varios medios de comunicación y en todos los idiomas pertinentes. El segundo supone que el acceso a la traducción ha de tener en cuenta el nivel de educación de los destinatarios o su posible discapacidad auditiva o visual. De esta manera, se facilitan dichos materiales a la población que más los necesita.

En tercer lugar, la *aceptabilidad* se refiere a la calidad de la traducción necesaria para producir una traducción fiel y adecuada, y una traducción adecuada también ha de tener en cuenta la cultura de llegada para lograr una comunicación eficaz. Aquí también se puede apreciar la necesidad de un servicio de traducción bien institucionalizado, ya que, para asegurar su calidad, hace falta un sistema de formación y acreditación, además de normas que delimiten la traducción de materiales ante una crisis sanitaria.

En cuarto lugar, la *adaptabilidad* conlleva el uso de tecnologías aplicadas a la traducción, como son, por ejemplo, la traducción automática o herramientas de traducción asistida por ordenador. Asimismo, la traducción tiene que poder adaptarse a distintos medios de comunicación y contemplar la posibilidad de ofrecer más idiomas según surjan o cambien las necesidades de una población que no domina el idioma de su país de residencia.

Por nuestra parte, nos basamos en este modelo adaptado por O'Brien *et al.* (2018) para analizar los materiales de preparación ante una crisis sanitaria que hemos recopilado. En particular, nos preocupamos por saber hasta qué punto el Gobierno de España considera la traducción como un elemento a tener en cuenta en la preparación y reacción ante una crisis sanitaria. Con el fin de conseguir nuestro objetivo, y siguiendo el modelo propuesto por O'Brien *et al.* (2018), examinaremos por un lado cómo los materiales de preparación tratan la comunicación con los ciudadanos en general. Por otro, con el propósito de analizar estos materiales en cuanto a la traducción, buscaremos términos clave en relación con esta: «idioma», «lengua», «lingüística», «traducción», «interpretación», «cultura», «migrante», «refugiado» y las variantes de estos o sus equivalentes en inglés, según el idioma del texto. De esta manera, examinaremos los materiales de preparación destacados según el marco del derecho a la información y, por consiguiente, a la traducción, según hemos establecido en el marco teórico utilizando el método conceptual de 4-A.

En cuanto al análisis de los materiales de comunicación dirigidos a la población no hispanohablante residente en España, realizamos nuestra aproximación desde este mismo marco conceptual 4-A. A ese respecto, durante la recopilación de materiales de comunicación disponibles en los sitios de web de las instituciones públicas y las ONG arriba indicadas, hemos tomado nota de los pasos necesarios para acceder a la información multilingüe sobre la COVID-19 y de las medidas implementadas para controlarla. A partir de esto, hemos analizado los materiales multilingües según los cuatro elementos que antes definimos. En la Tabla 3 mostramos algunas preguntas específicas en las que nos hemos basado para el análisis de cada elemento, en el contexto de los materiales dirigidos a la población extranjera.

Elemento	Contexto para la traducción	Preguntas para el análisis de materiales de comunicación multilingües
Disponibilidad	Reconocimiento de la traducción como un elemento esencial.	¿Qué información se aporta? ¿En cuales otros idiomas se ofrecen? ¿Cuándo la publicaron online?
Acceso	Difusión de la traducción por varios medios de comunicación. Nivel educativo.	¿Es fácil encontrar la información multilingüe? ¿Se ha difundido esa información por otros medios de comunicación aparte de online? ¿El lenguaje es accesible incluso para personas que no dominan el idioma?
Aceptabilidad	Calidad de la traducción. Mediación cultural.	¿La traducción comunica la información de manera clara? ¿La información está bien organizada y presentada? ¿La información es culturalmente adecuada?
Adaptabilidad	El uso de tecnologías de la traducción. La inclusión de idiomas nuevas según las necesidades.	¿Es fácil adaptar la información para varios modos de comunicación? ¿Se usan tecnologías de la traducción? ¿Se contempla la posibilidad de ofrecer información en otros idiomas?

Tabla 3. Marco conceptual 4-A. Fuente: Elaboración propia

Nos hemos servido de esta metodología con el fin de analizar la comunicación que se ha llevado a cabo con la población extranjera. Cabe mencionar que los textos dirigidos a dicha población que hemos podido analizar mediante esta metodología son textos en inglés, es decir, textos dirigidos a la población angloparlante. Sin embargo, tanto en el caso de los textos publicados por el Ministerio de Sanidad como en el de los textos publicados por ONG que hemos revisado, se muestran variantes de un mismo texto de origen traducido a varias lenguas meta. Por tanto, consideramos que nuestro análisis basado en los elementos *disponibilidad*, *acceso* y *adaptabilidad* se puede aplicar a todas versiones lingüísticas del texto; sin embargo, en el caso de la *aceptabilidad*, al basarse este elemento en la comprensión del texto y de rasgos culturales particulares, consideramos que es necesario un análisis específico para cada lengua meta. Lamentamos que solo hayamos podido incluir comentarios sobre la aceptabilidad de los textos dirigidos a la población extranjera publicados en inglés.

#### 4. Análisis

##### 4.1. La traducción en los materiales de preparación ante crisis sanitaria

A partir de los resultados de la búsqueda de términos clave, hemos aplicado los elementos 4-A de la traducción con el fin de analizar el tratamiento que la traducción recibe en los materiales con carácter preparatorio ante una crisis en los ámbitos nacional e internacional.

##### *Disponibilidad*

En primer lugar, en cuanto a la disponibilidad de la traducción, hemos observado que los materiales centrados en la salud de la población migrante son los que más tienen en cuenta la traducción como elemento imprescindible para un acceso adecuado al servicio sanitario. Por ejemplo, los materiales publicados por organizaciones internacionales (OIM, 2019; OMS, 2018; ECDC, 2016), tienen en consideración la disponibilidad de la traducción de una manera más evidente que los materiales publicados por estas organizaciones sobre la preparación ante una crisis sanitaria. De la misma manera, el informe *Estudio de Inmigración y Salud Pública:*

*Enfermedades Infecciosas Importadas*, publicado por el Ministerio de Sanidad de España en 2007, aunque no trata la traducción explícitamente, contempla las barreras lingüísticas y culturales con las que enfrenta la población inmigrante en más detalle que la *Actualización del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe*, publicado por la misma institución. Ahora bien, de los materiales que hemos analizado, los que tratan de manera más clara la disponibilidad de la traducción como un derecho son los materiales de respuesta puntual a la COVID-19 (ACNUDH, 2020; OIM, 2020; OMS, 2020; ECDC, 2020; Ministerio de Sanidad, 2020). En general, estos documentos destacan el hecho de informar de cualquier riesgo a la población inmigrante como una estrategia crucial en todos niveles de la comunicación —es decir, internacional, regional, nacional y local. En definitiva, la disponibilidad de la traducción está muy presente en las recomendaciones puntuales frente a la COVID-19, de manera explícita e implícita.

### *Acceso*

En segundo lugar, acerca de cómo los materiales analizados tratan el acceso a la traducción, debe destacarse que aquellos que no tienen en cuenta la disponibilidad de la traducción tampoco pueden considerar el acceso a esta. Así, incluso los materiales que reconocen la traducción como un servicio necesario, no suelen considerar el acceso a la traducción. Por ejemplo, varios materiales que identifican barreras lingüísticas y culturales como problemas no se ocupan de la difusión de materiales traducidos ni señalan la necesidad de desarrollar materiales traducidos que también tengan en cuenta a personas con necesidades diferentes, como, por ejemplo, personas analfabetas, personas sordas o personas ciegas. De nuevo, los materiales desarrollados de forma puntual ante la pandemia actual son los que mejor contemplan el problema del acceso. Por ejemplo, la ACNUDH (2020), la OMS (2020), el ECDC (2020) y el Ministerio de Sanidad (2020) enfatizan la necesidad de difundir materiales por varios medios de comunicación, ya que la población migrante y refugiada no siempre cuenta con conexión a internet. Además, el Ministerio de Sanidad (2020) destaca entre sus recomendaciones la importancia de superar las barreras de comunicación:

Contemplar en las estrategias de comunicación la accesibilidad universal, prestando especial atención a las diferentes necesidades lingüísticas, de comprensión y accesibilidad de las poblaciones, tanto en el contenido y formato de los mensajes, como en los canales (p. 33).

### *Aceptabilidad*

En tercer lugar, los planes de preparación ante una crisis sanitaria no consideran la aceptabilidad de la traducción —ni a nivel internacional ni nacional. Sin embargo, los materiales que tratan la salud de la población migrante en general sí mencionan la necesidad de proporcionar un servicio culturalmente adecuado. La OMS (2018) incluso reclama un sistema de acreditación para los profesionales de la mediación intercultural como un requisito. Por su parte, el Ministerio de Sanidad (2020) incluye la mediación intercultural entre sus recomendaciones:

Ofrecer interpretación y mediación intercultural para mejorar la comunicación entre profesionales de salud y sociales y las personas atendidas en todos los casos necesarios (p. 33).

### *Adaptabilidad*

Por último, la adaptabilidad de la traducción es el elemento del marco 4-A menos tratado en todos los materiales que hemos analizado. Por un lado, ningún documento analizado tiene

en cuenta el uso de las tecnologías de la traducción. Hoy día, el uso de tecnologías es necesario para mantener una comunicación rápida y actualizada con una población multilingüe. Además, el uso de glosarios y memorias de traducción podría permitir el desarrollo de materiales incluso antes de que suceda una crisis y facilitar una traducción eficiente después de que ésta ocurre. Por otro lado, esos documentos tampoco mencionan los criterios para determinar los idiomas en que han de proporcionarse los materiales traducidos, ni proponen soluciones para incluir otros idiomas según se requiera.

De este modo, concluimos que los materiales que mejor tienen en cuenta las necesidades lingüísticas de la población migrante son las recomendaciones puntuales sobre la COVID-19; sin embargo, un servicio tan importante no debería tratarse como una ocurrencia tardía. Dada esta circunstancia, consideramos que se hace necesaria una revisión de los planes de preparación ante crisis sanitarias —tanto a nivel internacional como nacional en España. Puesto que la población de nacionalidad extranjera en España constituye el 11% de la población total, y siendo probable que siga creciendo cada año, ha de desarrollarse una estrategia de comunicación que tenga en cuenta a esa población, y la traducción debe formar parte de esa respuesta.

#### *4.2. La traducción en los materiales dirigidos a la población extranjera*

En esta sección, analizaremos los materiales dirigidos a la población extranjera residente en España y publicados por los dos actores de la traducción en los servicios públicos —las instituciones públicas y las ONG— durante la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

##### *Disponibilidad*

En primer lugar, hemos observado que tanto las instituciones públicas como las ONG destacan información básica sobre los síntomas, la prevención y los cuidados necesarios para hacer frente a la COVID-19. Ambos actores empezaron a subir materiales en torno a las mismas fechas, a finales de marzo, aproximadamente dos semanas después de que se declarase el estado de alarma en España, para poder gestionar la propagación del virus. Cabe destacar que la ONG Salud Entre Culturas es la que ofreció recursos en más idiomas. Consideramos que, en esta situación de crisis sanitaria, tener acceso a los materiales informativos es un derecho para toda la población, por lo que un intervalo de varias semanas entre hacer disponible la información en español y su traducción a los idiomas más comunes entre la población de nacionalidad extranjera es una vulneración de este derecho. Conviene subrayar también que no hemos podido encontrar en estas fuentes información multilingüe sobre las medidas sanitarias del confinamiento ni la desescalada. En cuanto al uso obligatorio de la mascarilla, la única fuente que ha publicado información a tal efecto es la Comunidad de Madrid en la aplicación CoronaMadrid, cuyo servicio sólo se ofrece en español o inglés.

##### *Acceso*

En segundo lugar, en cuanto al acceso a los materiales traducidos, la ONG aporta una traducción más accesible, ya que es fácil encontrar los materiales traducidos desde la página principal de su sitio de web. Además, dado el formato de video de algunos materiales, la información resulta más accesible para las personas de la población extranjera con necesidades diferentes. El Ministerio de Sanidad ha habilitado una herramienta online para escuchar en voz alta la información de los documentos traducidos que hemos incluido en la Tabla 2. Dicha herramienta supone un paso importante, ya que extiende la accesibilidad de la información a

personas que no pueden leer.

Además, como ya hemos mencionado, la Comunidad de Madrid ofrece su aplicación informativa en un solo idioma aparte del español, el inglés, lo que dificulta el acceso a dicha aplicación a los hablantes de otras lenguas, puesto que el usuario ha de seguir una serie de instrucciones para registrarse. Por tanto, consideramos que la ONG ha conseguido proporcionar mejor acceso a la traducción para la población no hispanohablante.

### *Aceptabilidad*

En tercer lugar, acerca de la aceptabilidad de la traducción, las instituciones públicas proporcionan materiales escritos claros y bien organizados. Asimismo, la ONG utiliza un lenguaje simple y directo en los videos multilingües para facilitar su comprensión. Con respecto al aspecto cultural, por un lado, las instituciones públicas no se han esforzado en el desarrollo de una traducción culturalmente adecuada, al contrario que la ONG, que sí ha tenido en cuenta la situación cultural y social de su audiencia y su posible desconocimiento del sistema sanitaria española.

### *Adaptabilidad*

En último lugar, como ya hemos indicado, es difícil comentar algo acerca del uso de las tecnologías de la traducción en ambos casos. No obstante, cabe mencionar cierto contraste entre los materiales de las instituciones públicas y de la ONG. Mientras que las instituciones públicas proporcionan enlaces a materiales adicionales no traducidos o dirigen a su audiencia a llamar a la línea de asistencia sin garantizar un servicio de interpretación, la ONG ofrece un servicio de mensajería para responder a las dudas de su audiencia. Por otro lado, la ONG ofrece este servicio en varios idiomas no incluidos entre los de los materiales publicados, lo cual podría indicar una falta de recursos para adaptar los materiales a todos los idiomas necesarios.

En conclusión, puede decirse que la ONG ha conseguido garantizar mejor el derecho a la información a través de la traducción, ya que cumple con los criterios del modelo analítico 4-A de un modo más completo que las instituciones públicas. Esta conclusión coincide con lo señalado por la OMS en su informe *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region* (2018, p. 27): «State systems may be ineffective or inaccessible and reliance on nongovernmental organizations (NGOs) to bridge gaps in communication and access is high [Bradby, Humphris, Newall y Phillimore, 2015]».

Sin embargo, en el caso de la ONG también se detecta cierta falta de recursos requeridos para desarrollar de manera rápida materiales multilingües sobre toda la información necesaria. En la sección 4.1, concluimos que los planes de preparación ante una crisis sanitaria deben considerar la comunicación con la población migrante y, por consiguiente, la traducción de manera explícita en sus recomendaciones. A lo largo de esta sección, hemos observado cómo la falta de consideración hacia la traducción en los materiales preparatorios tiene como consecuencia materiales traducidos inadecuados. Por esto, consideramos que debe existir una mejor integración de la traducción en los planes de respuesta ante una crisis sanitaria.

## 5. Conclusiones

Las soluciones más comunes hoy en día al problema abordado en el presente trabajo incluyen la traducción automática y el *crowdsourcing* —o la subcontratación masiva voluntaria— mediante traductores voluntarios, muchas veces sin formación. De particular interés con respecto a la presente investigación es la ONG Translators without Borders (TWB), que ofrece servicios de traducción e interpretación en situaciones de crisis humanitaria. En cuanto a la crisis ocasionada por la COVID-19, TWB ha desarrollado un glosario en 33 idiomas con el fin de apoyar a los profesionales sanitarios. Asimismo, la organización participa en el proyecto Translation Initiative for COVID-19 (TICO-19), para desarrollar tecnologías de la traducción para servir a 37 idiomas.

En definitiva, consideramos que es fundamental que los materiales de preparación ante una crisis presten atención a la comunicación con la población extranjera, así como a la traducción como medio para garantizar dicha comunicación de manera explícita. Además, tanto las instituciones públicas como las ONG implicadas en la salud de la población migrante deberían desarrollar materiales por adelantado, para facilitar su traducción tras el estallido de una crisis sanitaria. Estos materiales podrían incluir glosarios, memorias de traducción, materiales sobre la higiene básica y las medidas previstas para gestionar una pandemia. Asimismo, deberían disponer de traductores e intérpretes formados. Aunque queda fuera de nuestro foco de investigación, ha de mencionarse la importancia de institucionalizar y profesionalizar los servicios de TISP para garantizar su funcionamiento adecuado durante una crisis.

Las instituciones públicas necesitan proporcionar información fiable en varios idiomas, no solo para que la población no hispanohablante pueda tener acceso directo a la misma, sino también para que las ONG u otras organizaciones en contacto con la población migrante y refugiada puedan difundirla y poner en marcha las recomendaciones de manera rápida y eficaz. Debido a la probabilidad de que surjan nuevas enfermedades infecciosas, el riesgo acrecentado por una sociedad globalizada que favorece su rápida propagación, los gobiernos tienen la obligación de desarrollar y actualizar planes de preparación eficaces que tengan en cuenta todas las vulnerabilidades de la sociedad.

En nuestro contexto específico de España, la *Actualización del plan nacional de preparación y respuesta ante una pandemia de gripe* (Ministerio de sanidad y consumo de España (2006) se desarrolló ante la amenaza del contagio de la gripe. Debido al continuo crecimiento de la población migrante en el país en los años siguientes, se hace necesario desarrollar una respuesta inclusiva que tenga en cuenta a todos los habitantes. Por esto, ha de tenerse en cuenta la traducción de manera explícita como parte integral de la comunicación con el público. El informe *Equidad en Salud y COVID-19* (Ministerio de Sanidad, 2020), que indaga la relación entre las desigualdades sociales y la vulnerabilidad epidemiológica, es un primer paso hacia ese fin.

Con respecto a la hipótesis planteada al inicio de nuestro trabajo, tras revisar los materiales traducidos publicados por las instituciones públicas, concluimos que aportan información básica en nueve idiomas extranjeros incluyendo el inglés. Ahora bien, sigue existiendo una acusada falta de información traducida, así como más lenguas meta. Además, no se mantiene actualizada la información traducida, especialmente si se considera la cantidad de información que se ha publicado en castellano. Con relación a nuestra hipótesis derivada de la anterior, hemos observado que las ONG no aportan información más detallada ni más actualizada necesariamente; sin embargo, sí ofrecen información en más idiomas y de manera más accesible que las instituciones públicas.

El retraso entre la declaración del estado de alarma y la publicación de esta información

básica en otros idiomas, tanto para empoderar a los ciudadanos en la prevención del contagio del virus como para facilitar la asistencia sanitaria por casos sospechosos, revela el escaso nivel de prioridad concedido a la traducción en los servicios públicos.

Las conclusiones del presente trabajo deben considerarse también teniendo en cuenta las limitaciones a las que nos hemos enfrentado. A lo largo de este trabajo, hemos analizado información de tipo sanitario, esto es, los materiales de comunicación sobre síntomas, prevención, asistencia sanitaria, etcétera. En la recopilación de materiales, hemos intentado prestar atención también a los materiales no sanitarios, como son los relativos a ayudas económicas, viajes y trámites administrativos, entre otros temas; sin embargo, estos han sido escasos. Por eso, y ya que la respuesta a la pandemia también engloba la información no sanitaria, en un futuro sería interesante realizar un estudio centrado en estos temas.

En cuanto a futuras líneas de investigación, sería interesante llevar a cabo un estudio etnográfico con un grupo diverso de la población extranjera residente en España. Mediante este tipo de investigación cualitativa, podrían analizarse las experiencias personales de la población extranjera durante la crisis de la COVID-19 en España. Así, podrían conocerse los problemas a los que se han enfrentado debido a la pandemia y los recursos que han utilizado para informarse. Una referencia, en tal sentido, sería el trabajo de Patrick Cadwell (2015), cuya tesis doctoral se centra en la relación entre confianza y traducción en la experiencia de los extranjeros residentes en Japón durante el terremoto de 2011. Asimismo, este estudio podría incluir a pacientes de COVID-19 no hispanohablantes que han tenido que acudir a los servicios sanitarios, con el fin de recoger sus experiencias en relación con la traducción y la interpretación. Por otra parte, podría resultar revelador realizar un estudio comparativo y transnacional del tratamiento de la traducción y la interpretación en los materiales de preparación ante una pandemia y la respuesta frente a la COVID-19.

## Referencias

- Angelelli, C. (2015). Study on public service translation in cross-border healthcare. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/6382fb66-8387-11e5-b8b7-01aa75ed71a1>
- Alexander, D. y Pescaroli, G. (2019). The role of translators and interpreters in cascading crises and disasters: Towards a framework for confronting the challenges. *Disaster Prevention and Management*, 29(2), 144–156.
- Cadwell, P. (2015). Translation and trust: A case study of how translation was experienced by foreign nationals resident in Japan for the 2011 Great East Japan Earthquake (Tesis doctoral, Dublin City University, Dublín, Irlanda). [http://doras.dcu.ie/20839/1/PHD\\_Thesis\\_Patrick\\_Cadwell\\_2015.pdf](http://doras.dcu.ie/20839/1/PHD_Thesis_Patrick_Cadwell_2015.pdf)
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC). (2009). *Guide to public health measures to reduce the impact of influenza pandemics in Europe: 'The ECDC Menu'*. [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0906\\_TER\\_Public\\_Health\\_Measures\\_for\\_Influenza\\_Pandemics.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0906_TER_Public_Health_Measures_for_Influenza_Pandemics.pdf)
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC). (2016). *Handbook on using the ECDC preparedness checklist tool to strengthen preparedness against communicable disease outbreaks at migrant reception/detention centres*. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/preparedness-checklist-migrant-centres-tool.pdf>
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC). (2020). *Guidance on infection prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) in*

- migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the United Kingdom. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres#no-link>
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (CESCR). (2000). General comment no. 14: The right to the highest attainable standard of health (article 12). United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights at the at the Twenty-second Session, E/C.12/2005/4, 11 August 2000. [https://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/Training/Compilation/Pages/e\)GeneralCommentNo14Therighttothehighestattainablestandardofhealth\(article12\)\(2000\).aspx](https://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/Training/Compilation/Pages/e)GeneralCommentNo14Therighttothehighestattainablestandardofhealth(article12)(2000).aspx)
- Consejo de Europa. (1950). *Convenio Europeo de Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales*. [https://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_SPA.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_SPA.pdf)
- Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos. (2005). *Local government and human rights: Doing good service*. [http://www.ichrp.org/files/summaries/18/124\\_summary\\_en.pdf](http://www.ichrp.org/files/summaries/18/124_summary_en.pdf)
- Constitución española. *Boletín Oficial del Estado*, 311, de 29 de diciembre de 1978, pp. 29313 a 29424.
- Federici, F.M. y Al Sharou, K. (2018). Moses, time, and crisis translation. *Translation and Interpreting Studies*, 13(3), 486–508.
- Greenwood, F., Howarth, C., Escudero Poole, D., Raymond, N.A., y Scarnecchia, D.P. (2017). The signal code: A human rights approach to information during crisis. Harvard Humanitarian Initiative. [https://hhi.harvard.edu/sites/default/files/publications/signalcode\\_final.pdf](https://hhi.harvard.edu/sites/default/files/publications/signalcode_final.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística. (2019, 23 de diciembre). *Cuenta satélite del turismo de España (CSTE). Revisión estadística 2019* [Nota de prensa]. [https://www.ine.es/prensa/cst\\_2018.pdf](https://www.ine.es/prensa/cst_2018.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística. (2020a, 8 de junio). *Cifras de población (CP) a 1 de enero de 2020: Estadística de migraciones (EM). Año 2019* [Nota de prensa]. [https://www.ine.es/prensa/cp\\_e2020\\_p.pdf](https://www.ine.es/prensa/cp_e2020_p.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística. (2020b, 3 de agosto). *Estadística de movimientos turísticos en fronteras (FRONTUR)* [Nota de prensa]. <https://www.ine.es/daco/daco42/frontur/frontur0620.pdf>
- Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 164, de 10 de julio de 2015. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-7730-consolidado.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Consumo de España. (2006). *Actualización del plan nacional de preparación y respuesta ante una pandemia de gripe*. [https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/docs/ActualizacionPlan\\_diciembre2006.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/docs/ActualizacionPlan_diciembre2006.pdf)
- Ministerio de Sanidad y Consumo de España. (2007). *Estudio de inmigración y salud pública: enfermedades infecciosas importadas*. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/migracion/docs/estudioInmigracion.pdf>
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Equidad en Salud y COVID- 19. Análisis y propuestas para abordar la vulnerabilidad epidemiológica vinculada a las desigualdades sociales*. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Equidad\\_en\\_salud\\_y\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Equidad_en_salud_y_COVID-19.pdf)
- O'Brien, S., Federici, F., Cadwell, P., Marlowe, J., y Gerber, B. (2018). Language translation during disaster: A comparative analysis of five national approaches. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 31, 627–636.

- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH). (2020). *Directrices relativas a la COVID-19*. [https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19\\_Guidance\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_Guidance_SP.pdf)
- Orden INT/228/2020, de 15 de marzo, por la que se establecen criterios de aplicación del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el ámbito del Sistema Nacional de Protección Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 68, de 15 de marzo de 2020, 25415 a 25416. <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/15/pdfs/BOE-A-2020-3696.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. La resolución 2200 A (XXI), *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (16 de diciembre de 1966). [https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ccpr\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ccpr_SP.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Marco Sendai para la reducción del riesgo de desastres 2015-2030*. [https://www.unisdr.org/files/43291\\_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf](https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf)
- Organización Internacional para las Migraciones. (2019). *Migration Health Annual Report 2018*. [https://publications.iom.int/system/files/pdf/mhd\\_ar\\_2018.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/mhd_ar_2018.pdf)
- Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *IOM Global strategic preparedness and response plan: Coronavirus disease 2019*. [https://www.iom.int/sites/default/files/country\\_appeal/file/iom\\_covid19\\_appeal\\_15.04.2020.pdf](https://www.iom.int/sites/default/files/country_appeal/file/iom_covid19_appeal_15.04.2020.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: Guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272829/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: no public health without refugee and migrant health*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Taibi, M. (2011). Public service translation. En K. Malmkjær y K. Windle (Eds.), *The Oxford Handbook of Translation Studies* (pp. 214–227). OUP Oxford.
- Tesseur, W. (2018) Community translation. *Translation Studies*, 11(2), 224–227. <https://doi.org/10.1080/14781700.2018.1447991>
- Tomaševski, K. (1999). Preliminary report of the Special Rapporteur on the Right to Education. United Nations Commission on Human Rights at the Fifty-fifth Session, E/CN.4/1999/49, 13 January 1999. <https://undocs.org/pdf?symbol=en/E/CN.4/1999/49>
- Tomaševski, K. (2001). Human rights obligations: making education available, accessible, acceptable and adaptable. *Right to education primers*, 3. Gothenburg: Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA). [http://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/Tomasevski\\_Primer%203.pdf](http://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/Tomasevski_Primer%203.pdf)
- Unión Europea (2010). *Directiva 2010/64/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de octubre de 2010, relativa al derecho a interpretación y a traducción en los procesos penales*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0064&from=EN>
- Valero Garcés, C. y Sales Salvador, D. (2007). The production of translated texts for migrant minority communities: Some characteristics of an incipient market. *The Journal of Specialised Translation*, 7, 123–128.

**Date of reception/Fecha de recepción: 15/01/2021**

**Date of acceptance/Fecha de aceptación: 13/02/2021**

**How to cite this article?/ ¿Cómo citar este artículo?**

Llerandi, L. A. (2021). El derecho a la traducción en crisis sanitarias: la COVID-19 en España, 2020. *FITISPos-International Journal*, 8(1), 193-211. <https://doi.org/10.37536/FITISPos-IJ.2021.8.1.276>