

**Universidad Jaume I**  
**Facultad de Ciencias Humanas y Sociales**  
**Máster en Traducción Médico Sanitaria**



Las habilidades del intérprete telefónico en el ámbito médico sanitario

TRABAJO FINAL DE MÁSTER PRESENTADO POR:

Carolina Astete Podkopaeva

DIRIGIDO POR:

Dra. Raquel Lázaro Gutiérrez

Octubre de 2020

## Contenido

MARCO CONCEPTUAL .....	4
<b>Definición del objeto de estudio</b> .....	4
<b>Estado de la cuestión</b> .....	6
<b>Justificación</b> .....	10
<b>Planteamiento de la pregunta de investigación</b> .....	10
<b>Establecimiento de objetivos</b> .....	11
<b>Definición de conceptos fundamentales</b> .....	11
Interpretación consecutiva e interpretación de enlace .....	11
Interpretación simultánea .....	11
Interpretación en los servicios públicos o <i>community interpreting</i> .....	12
Interpretación remota e interpretación telefónica .....	12
<b>Revisión bibliográfica</b> .....	13
<b>Diseño de la argumentación</b> .....	18
<b>Estructura de la investigación</b> .....	19
MARCO EMPÍRICO .....	21
<b>Orientación metodológica</b> .....	21
<b>Diseño de la investigación</b> .....	21
GRUPO DE DISCUSIÓN (GD) .....	23
AUDIOS DE INTERVENCIONES (AI, solo la parte del intérprete) .....	29
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD (EP): .....	33
MARCO INTERPRETATIVO .....	52
<b>Análisis de resultados</b> .....	52
<b>Discusión</b> .....	55
<b>Limitaciones de la investigación</b> .....	58
<b>Posibilidad de investigación futura</b> .....	59
ANEXO .....	61
BIBLIOGRAFÍA .....	83

## Índice de tablas

<b>Tabla 1. Participantes del Grupo de Discusión</b>	24
<b>Tabla 2. Participantes de las Entrevistas a Profundidad</b>	34
<b>Tabla 3. Resultados de los Audios de Interpretación</b>	61

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1. Requisitos básicos para los intérpretes médicos (NCIHC)</b>	15
<b>Gráfico 2. Captura de pantalla de codificación con el programa NVIVO</b>	40

# MARCO CONCEPTUAL

## Definición del objeto de estudio

A pesar de ser una modalidad bastante reciente, la interpretación telefónica es cada vez más usada alrededor del mundo. De manera resumida, este tipo de interpretación puede definirse de la siguiente manera:

(...) consiste en la interpretación a través de un teléfono y sin que el intérprete tenga contacto visual con sus clientes (interpretación telefónica íntegra), o con al menos uno de ellos (interpretación telefónica parcial). Esta actividad se realiza con un teléfono en manos libres o con un teléfono al que se puedan incorporar dos receptores y a veces unos auriculares con control independiente de sonido (Torres-Díaz, 2014, p.403)

Cheng (2015) cuenta que la interpretación telefónica se usó por primera vez en 1973 en Australia, debido a la necesidad de comunicación de los migrantes. Este servicio se ofrecía de manera gratuita, al igual que en 1981, cuando se implementó en Estados Unidos. Sin embargo, hoy en día, los mayores usuarios de esta modalidad de interpretación son organizaciones con fines de lucro (Kelly, 2007). La interpretación telefónica se usa en distintos ámbitos, como el judicial, el migratorio y el médico sanitario (Pozo y Campillo, 2016), que es en el que se enfocará esta investigación.

Si bien la interpretación telefónica ha evolucionado con el paso del tiempo, presenta ciertas características definitorias, como el uso de la tecnología, la ausencia física del intérprete, la falta de información visual y contextual y las situaciones comunicativas variadas (del Pozo y Campillo, 2016). Algunas de estas características pueden considerarse como una ventaja. Por ejemplo, el hecho de que el servicio sea remoto y funcione mediante la tecnología hace que sea mucho más accesible que la interpretación presencial. Cheng (2015) destaca ventajas asociadas a esta característica, como la disminución de los costos, la disponibilidad de los intérpretes, la rapidez con la que estos se pueden conectar y la variedad de lenguas a las que se puede acceder.

Sin embargo, sus mismas características enfrentan a la interpretación telefónica con varios desafíos:

[...] factores como la ausencia física de la o del intérprete en el encuentro comunicativo con la consiguiente carencia de información visual, la despersonalización de la comunicación o las posibles dificultades tecnológicas en el sonido y la imagen y, por tanto, en la comprensión del mensaje y su transferencia, han sido también argumentos esgrimidos en contra de su uso. (Férrandez-Pérez, 2015, p.101-102)

Del Pozo y Campillo (2016) presentan otros rasgos que diferencian a la interpretación telefónica de otras modalidades y generan posibles desafíos adicionales, como la desigualdad de condición social

de las partes, la gran variedad de registros –debido a que las interacciones involucran legos y profesionales– y las diferencias culturales de los participantes.

Debido a estas razones, resulta evidente que los intérpretes telefónicos deben desarrollar ciertas habilidades para desempeñar un buen trabajo. Algunas de estas son comunes para todos los tipos de intérpretes, como tener un sólido dominio de sus lenguas y ser capaz de transferir el mensaje de una lengua a otra de manera completa y precisa (Kelly, 2007). Otras habilidades son más necesarias para el intérprete telefónico debido a la modalidad en la que trabaja y en las situaciones comunicativas en las que se desempeña. Según Fernández-Pérez (2015), este tipo de intérprete debe aprender a gestionar los turnos de palabra, contextualizar rápidamente, aprender a usar la primera y la tercera persona en la interpretación, dominar los elementos prosódicos y manejar el equipo técnico. Kelly (2007) propone que un buen candidato para desempeñarse como intérprete telefónico tiene que tener habilidades personales como versatilidad, disposición para aprender y paciencia para lidiar con los desafíos y la habitual falta de orden de las llamadas. Además, es útil que presente habilidades profesionales como experiencia previa en interpretación consecutiva, trabajo a través del teléfono e interpretación en los servicios públicos.

Pozo y Campillo (2016, p.74) destacan la relevancia de desarrollar estas habilidades:

Existen varias razones por las que consideramos que la interpretación telefónica merece una atención especial desde el punto de vista académico. Una de ellas es que, a pesar de que se trata, en cierto modo, de un tipo de interpretación de enlace, tiene unas características propias, entre las que cabe mencionar: la no presencialidad del intérprete e incluso de los interlocutores, la situación de tensión que se suele dar en los servicios públicos y que muchas veces se ve agrandada por la falta de contacto personal, etc. Estas características de la interpretación telefónica exigen una metodología y una formación específica para los profesionales que la practican.

Sin embargo, la formación rigurosa y adecuada en interpretación telefónica aún es escasa. Es frecuente que los intérpretes que se desempeñan en esta modalidad hayan recibido solo una capacitación muy breve que abarca algunos elementos de esta profesión. Por otro lado, varios intérpretes telefónicos se han capacitado en otros tipos de interpretación, como la de conferencias. Esta escasez de formación regulada responde, en parte, a que, a pesar de su creciente popularidad y su reconocida utilidad, la interpretación telefónica no goza del mismo prestigio que otras modalidades. Debido a sus limitaciones, que dificultan el buen desempeño de los intérpretes, y las malas prácticas como la baja remuneración que reciben estos, se prefiere usar esta modalidad solo en casos donde la interpretación presencial sea imposible.

Con frecuencia, las asociaciones de intérpretes rechazan este tipo de interpretación, o por lo menos su uso ilimitado, tanto en la interpretación de conferencias como en los servicios públicos. Estas

asociaciones opinan que la creación de estas empresas de interpretación telefónica ha hecho que muchos hospitales o tribunales de justicia, sobre todo en Estados Unidos, hayan optado por no crear sus propios puestos de trabajo para intérpretes *in situ*. La interpretación telefónica es una solución que requiere de menos coste para estas instituciones. (Torres-Díaz, 2014, p.405).

Esta realidad contrasta con el creciente uso de la interpretación telefónica y la gran relevancia de los ámbitos en que se usa esta modalidad: «La interpretación telefónica exige que el intérprete desarrolle una serie de destrezas con el fin de poder realizar un servicio de calidad» (del Pozo y Campillo, 2016, p.80)

Este trabajo de investigación busca reconocer cuáles son las habilidades necesarias para el intérprete telefónico, centrándose en el ámbito médico sanitario. Mediante entrevistas a profundidad y análisis de audios de interpretación telefónica en interacciones reales, se identificará cuáles son estas habilidades, cómo los intérpretes las desarrollan y cuáles representan una mayor dificultad. Además, se hará una comparación con las habilidades que se desarrollan tradicionalmente para la interpretación presencial y la interpretación de conferencias, para identificar cuáles se comparten, cuáles no son relevantes para la interpretación telefónica y cuáles son específicas de esta modalidad.

## Estado de la cuestión

Por lo general, la interpretación telefónica se desarrolla mediante empresas que ofrecen los servicios de sus intérpretes a distintos tipos de clientes. Estos intérpretes pueden trabajar desde una central telefónica o desde sus propias casas. De manera menos usual, existen intérpretes que ofrecen sus servicios de manera directa a los clientes. En la sección Definiciones, se describirá con detalle cómo funciona un servicio de interpretación telefónica y cuáles son los campos en los que se desarrolla más frecuentemente. En general, esta modalidad se utiliza para interacciones que involucran servicios de primera necesidad, como asistencia médica y social, seguros y trámites legales y migratorios. A la interpretación que abarca este tipo de temas, se le denomina «interpretación en los servicios públicos», que también se describirá más adelante.

Aunque los requisitos y las certificaciones que las empresas requieren para contratar a los intérpretes telefónicos varían, es común que el principal, y a veces único, requerimiento sea el dominio de las lenguas en las que se realizará la interpretación. Como indican Hale, Goodman-Delahunty y Martschuk (2019), a la mayoría de intérpretes que trabajan en entornos sociales, no se les exige tener una capacitación formal en interpretación. Esta costumbre se ha extendido a la modalidad telefónica

que, como se indicó anteriormente, se realiza generalmente en estos entornos. Esta realidad representa un riesgo en varios sentidos:

Some still hold the belief that being bilingual equates with being an interpreter. However, as Martínez-Gómez (2015) comments: ‘when untrained, unremunerated interpreters continue to be used for various reasons (...) especially in community settings, this means that standards remain inconsistent, market structures are threatened and professionalization is held back. (Hale et al., 2019, p.108)

Kelly (2007) advierte que es erróneo creer que los hablantes de dos lenguas sean capaces de interpretar, ya que, aunque manejen de manera fluida dichas lenguas, no necesariamente serán buenos intérpretes, incluso cuando hayan recibido capacitación.

Esta falta de control en las certificaciones exigidas a los intérpretes telefónicos responde también a que los códigos que regulan esta profesión no están estandarizados. Hale et al. (2019) indican que, incluso en sistemas donde existe alguna certificación, como Estados Unidos o Australia, no se aplica una ley que impida que cualquier persona bilingüe se desempeñe como intérprete. Como indica Drugan (2017), existen códigos profesionales para traductores e intérpretes, pero estos sirven para realizar consultas o informarse, y no son regulatorios. Esta realidad es preocupante debido a que los intérpretes, incluyendo los telefónicos, trabajan en áreas tan sensibles como los médicos, los trabajadores sociales o los abogados, profesionales que sí cuentan con códigos de conducta bien establecidos y que están obligados a respetar. En el caso de la interpretación médica, existen varios códigos de referencia, como *Code of Ethics and Standards of Practice for Interpreters* (Winnipeg Regional Health Authority, 2016), *A National Code of Ethics for Interpreters in Health Care* (The National Council on Interpreting in Health Care Working Papers Series, 2004) o *IMIA Code of Ethics* (International Medical Interpreters Association, 2006). Sin embargo, estos no presentan pautas específicas para los intérpretes telefónicos que se desarrollan en este ámbito. Se debe destacar que International Medical Interpreters Association publicó una guía para los intérpretes médicos en la modalidad telefónica (Kelly, 2008), que presenta información sobre esta profesión y consejos útiles como asistir a capacitaciones y estar preparado para aprender de manera constante, pero no podría considerarse como un código deontológico. Por otro lado, la misma autora de esta guía presenta un modelo de código de ética para intérpretes telefónicos en general (Kelly, 2007), en donde incluye los siguientes puntos: confidencialidad, conducta ética, imparcialidad, mensaje preciso y completo, límites profesionales, conducta profesional y desarrollo profesional.

A pesar de que la formación requerida para convertirse en intérprete telefónico es aún insuficiente, no cabe duda que ha mejorado notablemente desde su inicio. Kelly (2007) indica que, para el 2000, los usuarios ya habían estado usando la interpretación telefónica durante varios años y se habían vuelto más exigentes en temas como la calidad de la interpretación, la velocidad con la que se

conectaban al intérprete y el servicio al cliente. Por ello, las empresas que ofrecían este servicio empezaron a ver maneras de diferenciarse de sus competidores. Entre estas estrategias, se encontraban enfocarse en una industria específica, como la sanitaria, y establecer programas de certificación. Algunas de las empresas incluso llegaron a validar sus programas de certificación con expertos de la industria, como profesores de programas universitarios en traducción e interpretación.

Hoy en día, es común que las mismas empresas ofrezcan cursos de formación a sus propios intérpretes. Por ejemplo, la empresa Interpretia, donde han trabajado varios de los entrevistados de esta investigación y que tiene sedes en Perú, Nicaragua y Honduras, ofrece «(...) company-paid professional interpreter training» (Interpretia, 2020).

Sin embargo, Kelly (2007) advierte que no todas las empresas funcionan igual. Algunas implementan procesos rigurosos para asegurar la calidad en la interpretación, tal como Language Services Associates (2020), que afirma tener un sólido proceso de selección de intérpretes, que se inicia verificando las calificaciones generales del intérprete, validando su dominio de las lenguas y evaluando sus habilidades de interpretación. Además, declaran solicitar la retroalimentación de los clientes y actuar de acuerdo a esta, y mantener una evaluación continua de las credenciales y calificaciones de sus intérpretes. Por otro lado, otras empresas no ofrecen ningún proceso, capacitación o prueba para sus intérpretes. Esta desigualdad agrava la falta de confianza en la calidad de la interpretación telefónica y el problema de que esta modalidad se considere inferior a la presencial (Kelly, 2007).

Por otro lado, también existen organizaciones que imparten capacitaciones para intérpretes médicos, como *Medical Interpreter Training* (Medtalktraining, 2020), *Intensive Medical Interpreter Training* (MasterWord, 2020) y *Breaking Boundaries in Healthcare*® (ALTA, 2020). Estos son cursos de poca duración (40 a 60 horas) que cubren temas médicos variados y que se pueden realizar de manera independiente o con ayuda de un tutor. Además, pueden servir de preparación para obtener algunas certificaciones, como la ofrecida por Certification Commission for Healthcare Interpreters (Certification Commission for Healthcare Interpreters, 2020). Los requisitos para acceder a estos cursos varían, pero son sencillos. Por ejemplo, para el curso *Medical Interpreter Training* (Medtalktraining, 2020), se pide tener un conocimiento básico de la industria de la salud, habilidades informáticas básicas y acceso a una computadora con internet y un teléfono. Por su parte, para acceder al curso *Intensive Medical Interpreter Training* (MasterWord, 2020), se requiere ser mayor de 18 años, haber terminado la escuela secundaria y demostrar dominio de inglés y otra lengua. Los requisitos sencillos establecidos para los intérpretes de estos cursos de interpretación médica

contrastan con la alta exigencia que se impone a los intérpretes de conferencia, incluso al momento de ser admitidos a un programa académico:

Entry to conference interpreting programmes has traditionally been subject to rigorous selection. Candidates are required to have an excellent command of their A language (mother tongue) over a wide range of topics and registers, an in-depth knowledge of their B and C (non-native working) languages, a good knowledge of international affairs, and good knowledge of the economic, social, and cultural backgrounds of the countries in which their working languages are used. For postgraduate degrees (the European Masters in Conference Interpreting), candidates are required to hold a university degree or equivalent in any subject. (Stern, 2011)

Con respecto a la interpretación en la modalidad telefónica, también existen algunos cursos cortos, como el ofrecido por Tutellus (2020), que incluye un módulo enfocado en el ámbito sanitario. Además, existen universidades que también imparten cursos de interpretación en esta modalidad, como *Introducción a la interpretación telefónica* (Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Facultad de Traducción e Interpretación, 2020). En el resumen de este curso, se enfatiza que los «(...) aspectos distintivos de la interpretación telefónica demandan el desarrollo y la adquisición de destrezas específicas a través de una formación especializada». Por otro lado, Del Pozo y Campillo (2016) indican que la Universidad de Vigo ofrece tres asignaturas obligatorias de interpretación en sus estudios de grado: interpretación simultánea, interpretación consecutiva e interpretación de enlace. Esta última cubre varios ámbitos, incluido el sanitario, y se hace mención a «(...) la presencia creciente de la interpretación telefónica en diversos contextos profesionales, tanto en el ámbito empresarial como en el ámbito social y de los servicios públicos, pero no se profundiza en la adquisición de competencias relacionadas con la práctica profesional de este tipo de interpretación» (Del Pozo y Campillo, 2016, p.74).

Aunque, como se ha mencionado antes, la capacitación para intérpretes telefónicos parece estar aumentando y mejorando en términos de calidad y estandarización, aún es bastante escasa, sobre todo si se compara con las ofertas y requisitos de capacitación en otros tipos de interpretación, como la de conferencias. Un factor que genera este problema es la falta de identificación de las habilidades precisas que requiere el intérprete telefónico que, por un lado, son más de las que muchas empresas consideran como requisitos para la contratación, y que, por el otro, no siempre son las mismas que las habilidades reconocidas tradicionalmente para un buen intérprete.

## Justificación

Por la situación expuesta anteriormente, se considera que definir las capacidades que requiere un intérprete telefónico es un paso importante para crear programas de capacitación que ayuden a desarrollarlas:

There are many reasons for the use of the services of unprofessional and untrained interpreters, including lack of opportunities for training and the little financial incentives for interpreters (Hale 2011). However, a critical reason is the lack of recognition of the importance of interpreting training for bilinguals, as expressed by Stern (2011). Proving the difference that training makes is, therefore, the first step towards gaining such recognition. (Hale et al., 2019, p.108)

Esto, a su vez, mejorará la calidad del servicio de interpretación telefónica: «Quality in all modalities of interpreting depends on the training and skills of interpreters» (Kelly, 2008, p.3). Por consiguiente, ayudará a aumentar la valorización y el prestigio de este tipo de interpretación. La interpretación telefónica está en continuo crecimiento. Empresas que ofrecen este servicio y que contratan intérpretes en distintos países trabajan en más de 240 lenguas y declaran tener 40 millones de interacciones al año y «(...) over 12,000 highly skilled professional interpreters available on demand» (Language Line Solutions, 2020). Además, el enfoque en el ámbito médico sanitario es relevante debido a que, en esta área se encuentra en juego lo más importante para un ser humano: su salud y bienestar:

Las dificultades en la comunicación intercultural que se da en situaciones de carácter general pueden tener, como hemos señalado previamente, consecuencias negativas; sin embargo, coincidimos con Roberto Ortí, Dora Sales y Enric Sánchez (2007:118), cuando afirman que «si trasladamos esta situación al contexto de la sanidad, las consecuencias pueden ser mucho más graves». (Nevado-Lopis, 2013, p.121)

Por ello, resulta esencial reconocer qué habilidades son necesarias para ofrecer un buen servicio de interpretación telefónica en el área de la salud, y desarrollar programas de capacitación que ayuden a fortalecerlas.

## Planteamiento de la pregunta de investigación

El objetivo principal de esta investigación consiste en identificar las habilidades que requiere el intérprete telefónico en el ámbito médico sanitario. En particular, se pretende clasificar estas habilidades por tema o función, identificar, según la perspectiva de los participantes, cómo se desarrollan estas habilidades y cuáles representan una mayor dificultad, analizar la formación disponible para este tipo de interpretación y sus posibles carencias y, finalmente, comparar estas habilidades con las necesarias para otros tipos de interpretación.

Con base en estos objetivos, surge la siguiente pregunta de investigación principal:

¿Qué habilidades necesita el intérprete telefónico para desempeñar su labor en el ámbito médico sanitario?

### **Establecimiento de objetivos**

Los objetivos planteados para responder esta pregunta son los siguientes:

- Definir y clasificar las habilidades necesarias para el intérprete telefónico en el ámbito médico sanitario.
- Describir la razón por la que dichos intérpretes necesitan estas habilidades.
- Describir cómo los intérpretes desarrollan estas habilidades.
- Definir qué habilidades piensan los intérpretes que les falta desarrollar.
- Comparar estas habilidades con las necesarias para tipos de interpretación distintas a la investigada, ya sea por realizarse de manera presencial o por pertenecer a otro ámbito (como la interpretación de conferencias).
- Identificar los requisitos y las ofertas de formación existentes para este tipo de interpretación.

### **Definición de conceptos fundamentales**

A continuación, se describirán algunos conceptos fundamentales para la investigación realizada.

#### **Interpretación consecutiva e interpretación de enlace**

La interpretación consecutiva es una modalidad en la que «(...) la enunciación del original debe interrumpirse cada cierto tiempo mientras se produce la reformulación» (Jiménez, 2002, p.2). Puede producirse en forma de monólogo o de manera dialógica. Esta última, conocida también como consecutiva corta, enlace, bilateral o *liaison*, es la submodalidad más utilizada en la interpretación telefónica y se caracteriza por

(...) la interacción de dos o más interlocutores que se diferencian tanto a nivel lingüístico como cultural. Le corresponderá, por tanto, a un mediador, en concreto un intérprete, la tarea de poner en contacto a estas personas y facilitar la comunicación entre ellas, con miras a alcanzar un objetivo. (Trovato, 2013, p.76)

#### **Interpretación simultánea**

La interpretación simultánea es la contraparte de la consecutiva. Gile (2018) define que, en esta modalidad, el intérprete produce su discurso a la misma vez que el orador original, aunque con una diferencia de unos segundos. Aunque esta modalidad no es frecuente en la interpretación en los servicios públicos, se puede dar en ciertas ocasiones:

(...) en las que quien escucha necesita ser informado de lo que se está diciendo pero no puede intervenir porque sería inadecuado o imposible, se puede recurrir a la interpretación simultánea, es decir, la interpretación comienza un poco después de que el orador empiece a hablar y continúa hasta justo después de que este termine su parlamento. En estos casos, lo más habitual es que se realice un *chuchotage* (interpretación susurrada), que es una variante de la interpretación simultánea en cabinas o equipo técnico en la que el intérprete susurra la interpretación al usuario mientras habla el orador. (Del Pozo y Campillo, 2016, p.76)

### Interpretación en los servicios públicos o *community interpreting*

Según Del Pozo y Campillo (2016), este tipo de interpretación se realiza en interacciones entre profesionales y legos en instituciones públicas, como los diversos centros sanitarios. Por lo general, se lleva a cabo de manera bidireccional. Este tipo de interpretación es «(...) fruto de una necesidad social que adquiere importancia día a día debido, por una parte, al aumento de la movilidad geográfica, voluntaria o no, y, por otra parte, a la sensibilización hacia los derechos de la población desplazada» (Jiménez, 2002, p.10). La función del intérprete en este ámbito es «servir de vehículo para la comunicación cuando existen barreras que sin su presencia serían infranqueables» (Morera, Alonso y Huerga, 2009, p.57). El auge de este tipo de interpretación empezó a darse después de la Segunda Guerra Mundial, debido a las grandes olas migratorias:

Worldwide migrations over the past fifty years have led to multi-ethnicity in previously monocultural countries. This has led away from the conventional international conference setting to a new area in interpreting practice, community interpreting, also known as public service interpreting or dialogue interpreting. (Stern, 2011, p.2)

(...) la globalización intensa y los movimientos migratorios, como también una movilidad internacional más común en el siglo XX, resultaron en una sociedad multicultural. Así, nació la necesidad de interpretar en el ámbito de servicios públicos como instituciones médicas y sociales. (Seitz, 2014, p.3)

### Interpretación remota e interpretación telefónica

Fernández-Pérez (2015) define la interpretación remota como un tipo de mediación lingüística que se usa cuando alguno, varios o todos los participantes están separados físicamente y conectados por un dispositivo tecnológico. Los avances tecnológicos han permitido que esta interacción pueda darse por videoconferencia; sin embargo, lo más común sigue siendo el uso de un teléfono, lo que se conoce como interpretación telefónica. Cheng (2015) clasifica la interpretación remota en tres submodalidades: interpretación por medio de internet, interpretación por medio de redes locales e interpretación vía telefónica. En la actualidad, la interpretación telefónica suele darse mediante plataformas que funcionan con internet.

Kelly (2007) explica que, por lo general, existen cuatro partes involucradas en una interpretación telefónica que tiene al inglés como una de sus lenguas: el cliente, la persona que no domina la lengua inglesa (usualmente llamado *limited English proficient*, o LEP), el agente y el intérprete telefónico. Además, indica que el acceso a esta interpretación es bastante sencillo y consta de cuatro pasos:

- Llamar al servicio: El cliente contacta al proveedor de interpretación telefónica.
- Recopilación de datos: El agente del proveedor solicitará al cliente información sobre su cuenta y la lengua de la interpretación.
- Conexión con el intérprete: El agente conecta un intérprete telefónico que trabaja en la lengua solicitada.
- Inicio de la sesión

Cabe destacar que las modalidades y los tipos de interpretación son clasificaciones distintas que pueden traslaparse, aunque en la bibliografía esto no siempre quede claro. Jiménez (2002) identifica como modalidades de interpretación la consecutiva dialógica, consecutiva monológica y simultánea. Por otro lado, define que los tipos de interpretación se pueden dividir en interpretaciones de conferencias, de medios audiovisuales, para profesionales, en el ámbito social y de tribunales. Aunque, por lo general, cada tipo se da tradicionalmente en una modalidad, podría también realizarse en alguna de las otras.

## Revisión bibliográfica

Como se ha mencionado anteriormente, la interpretación telefónica es una modalidad en rápido crecimiento. Lee (2007) menciona que, según una encuesta realizada a intérpretes sociales de varios países, se puede notar que la proporción de intérpretes telefónicos es la misma que la de intérpretes presenciales en este ámbito. Por ello, no es de sorprender que esta modalidad de interpretación esté «(...) recibiendo recientemente la atención que merece dentro del mundo académico y empiezan a publicarse interesantes estudios» (Del Pozo y Campillo, 2016, p.78). Según Lázaro-Gutiérrez (2017), este tipo de investigaciones se han ido enfocando en temas más específicos durante los últimos años. El estudio de las habilidades necesarias para los intérpretes telefónicos es uno de ellos.

Un punto importante que destacar es que existen similitudes y diferencias entre los investigadores al definir cuáles son estas habilidades. Jiménez (2002) identifica las habilidades que la interpretación telefónica requiere por su modalidad (consecutiva dialógica): dominio de turnos de palabra y dominio de cambio de código. Además, señala la implicación personal como uno de los condicionamientos específicos. Por otro lado, también define aspectos característicos según el tipo de esta interpretación

(social): asimetría social, implicación, mediación fundamental cultural. Estos determinan el tipo de intérprete que se requiere:

Éste ejerce una mediación lingüística y, ante todo, cultural entre los participantes. El intérprete conduce a las partes a un terreno común donde la comunicación sea posible. Ello supone una mayor implicación del mediador en la interacción y un mayor grado de dependencia de los participantes hacia esta mediación. El trabajo del intérprete no está regulado y se encuentra en una situación de aislamiento profesional sin apenas compartir experiencias con otros colegas y sin que su trabajo pueda juzgarse desde fuera, como sucede en la interpretación de conferencia o de tribunales. (Jiménez, 2002, p.11)

Por su parte Kelly (2007) describe las habilidades necesarias para los intérpretes que desean trabajar en la modalidad telefónica en su publicación *Telephone Interpreting. A Comprehensive Guide to the Profession*. La autora afirma que dicha guía «(...) serves as a testament to the levels of accuracy, completeness, and overall quality that can and should be attained through telephone interpreting when a defined set of standards are in place» (Kelly, 2007, p.9). Estas habilidades incluyen dos que son necesarias para cualquier tipo de intérprete: el dominio de las lenguas de trabajo y la capacidad de trasladar el mensaje de manera precisa y completa. El concepto de precisión resulta complejo de definir y, según Hale et al. (2019) no debe entenderse como trasladar literalmente y palabra por palabra el mensaje original, sino que se debe entender el significado según el contexto, los participantes y sus culturas. Asimismo, se debe manejar el registro para lograr el mismo efecto que el original en el público meta. Desarrollar esta habilidad requiere capacitación, y los bilingües que interpretan sin haberla recibido suelen simplemente trasladar un resumen del contenido del mensaje de una lengua hacia otra. Con respecto a las habilidades específicas de la interpretación telefónica, (Kelly, 2007) señala que una de ellas es la capacidad de lidiar con lo inesperado, pues las situaciones comunicativas resultan muy variadas. Sin embargo, recalca que la especialización es una tendencia en esta industria, lo que es particularmente relevante para la interpretación telefónica en ámbitos médicos, en la que se enfoca esta investigación. Por otro lado, menciona una serie de habilidades relacionadas con lo profesional, como experiencia en interpretación consecutiva y social y haber realizado algún trabajo que implique servicio al cliente o el uso de un sistema telefónico. Además, indica cualidades personales que resultan ideales para la interpretación telefónica: versatilidad, para manejar los distintos tipos de interacción comunicativa; disposición para aprender, especialmente terminología nueva; y paciencia, para evitar frustrarse con las situaciones inesperadas y caóticas que son regulares en esta modalidad. Resulta interesante que Kelly diferencia la interpretación telefónica de sus «profesiones hermanas» (Kelly, 2007, p.35): la interpretación de conferencias y la interpretación en los servicios públicos. Se evidencia, así, que los distintos autores clasifican la interpretación y sus variedades según modalidad y géneros/tipos de diferentes maneras.

Mientras que, en la guía mencionada en el párrafo anterior, Kelly define las habilidades propias de los intérpretes telefónicos en cualquier ámbito temático, otros autores ofrecen información sobre las habilidades que requieren los intérpretes médicos en cualquier modalidad de trabajo. El siguiente gráfico muestra las habilidades definidas por Bancroft, García-Beyaert, Allen, Carriero-Contreras y Socarrás-Estrada (2016, p.35), según la información obtenida del NCIHC (National Council on Interpreting in Health Care):

**Basic Skill Requirements for Medical Interpreters**

Excerpted from NCIHC (2011, pp. 13-15)

- 1. Message conversion**
  - a) Accurate and complete
  - b) Active listening
  - c) Message analysis
  - d) Target language equivalence (e.g., figurative language, expletives, idioms, and colloquialisms)
  - e) Managing regional dialects
  - f) Maintaining / changing register
  - g) Memory skills (e.g., chunking, prediction, visualization, and note-taking)
  - h) Self monitoring and self-assessment
- 2. Modes of interpreting**
  - a) Consecutive
  - b) Simultaneous (exposure to)
  - c) Sight translation
- 3. Interpreting protocols**
  - a) The role of the interpreter
  - b) Use of the first person
  - c) Positioning
  - d) Conducting a session introduction and post-session
  - e) Intervention techniques (e.g., speaking as the interpreter in the third person and maintaining transparency)
  - f) Managing the flow of communication
  - g) Monitoring comprehension among listeners
  - h) Interpreting for groups (e.g., team and family conferences and teaching sessions)
  - i) Interpersonal skills (e.g., how to work with healthcare professionals, dealing with disrespectful providers or difficult patients, and de-escalating conflict)
- 4. Cultural brokering**
  - a) Skills for mediating cultural differences
  - b) Recognition and management of cultural conflicts and misunderstandings
  - c) Ability to recognize the interpreter's own cultural biases and maintain objectivity in the interpreting encounter
- 5. Decision-making**
  - a) Ethical decision-making—The ability to think through an ethical dilemma and make an informed choice based on accepted ethics
  - b) Critical thinking—The ability to think through a situation and make an informed choice about the best course of action to take and to justify this action
- 6. Translation in the interpreting context**
  - a) Ability to decide when on-the-spot translation or transcription is appropriate
  - b) Ability to respond to requests for translations/transcriptions ethically and professionally

**Gráfico 1. Requisitos básicos para intérpretes médicos (NCIHC)**

Se puede apreciar que las habilidades requeridas por los intérpretes médicos están clasificadas en seis puntos: 1) transmisión del mensaje; 2) modos de interpretación, en el que destaca tener alguna experiencia con la modalidad simultánea y la traducción a la vista, que no son tan usadas en la interpretación telefónica; 3) protocolo del intérprete; 4) mediación cultural; 5) toma de decisiones y 6) traducción en el contexto interpretativo. Se destaca que muchas de estas habilidades son similares a las declaradas en los Lineamientos para la interpretación en los servicios comunitarios (ISO 13611:2014)

Por otro lado, se pueden inferir habilidades necesarias para este tipo de intérpretes al identificar los desafíos que enfrentan. Según NSW Health Care Interpreter Services (2014), dichos desafíos pueden clasificarse en cuatro áreas: interpersonal (relaciones entre los participantes, como las dinámicas de poder y autoridad), intrapersonal (aspectos propios de cada intérprete como preocupaciones por su seguridad, dudas sobre su capacidad profesional o traumas), lingüística y paralingüística (uso de vocabulario, discurso del orador) y ambiental (lugar y modalidad de la interpretación, distracciones visuales o auditivas).

En relación a un enfoque preciso en la interpretación telefónica en ámbitos sanitarios, Kelly (2008) presenta otra guía, desarrollada con International Medical Interpreters Association y enfocada específicamente en este ámbito. En esta, indica que todos los intérpretes que se dediquen a esta área deben pasar evaluaciones de dominio de las lenguas, habilidades propias de la interpretación y conocimiento de la terminología. Señala el desarrollo de la memoria y la retención entre las habilidades de interpretación que se deben enseñar, así como la toma de notas. Este último punto se diferencia de las habilidades mencionadas por Jiménez (2002), que no considera la toma de notas al tratarse de una modalidad consecutiva corta. Kelly también destaca la importancia de tener habilidades interpersonales y alguna experiencia en servicio al cliente y en servicios telefónicos, ya que esto «(...) indicates that the applicant may have experience with communicating regarding diverse topics via telephone in a professional environment, something that is extremely important for telephone interpreters» (Kelly, 2008, p.4). Asimismo, destaca la importancia de tener una voz clara que se pueda entender en ambas lenguas y que suene agradable y profesional. Por el lado de la tecnología, indica que los intérpretes telefónicos deben ser capaces de lidiar con los inconvenientes en el audio y la conexión que surgen en esta modalidad. Asimismo, indica que los intérpretes deben recibir instrucción para lidiar con la falta de lenguaje no verbal que se da en la modalidad telefónica y que, puede representar una limitación importante. En ámbitos como el sanitario

(...) visibility is recommended, i.e. all participants, including the interpreter, see the other participants and are seen by all. The interpreter should also be able to see a small image of him/herself. This image is an important means of monitoring non-verbal communication, allowing this interpreter, for example,

to check wheter important gestures such as signalling a speaker to stop are visible on screen. (Braun, 2015, p.12)

Sin embargo, esta visibilidad es inexistente en la modalidad telefónica, por lo que los intérpretes deben aprender a lidiar con ella. Una de las técnicas es usar las pautas paraverbales para contrarrestar la falta de lenguaje no verbal.

Férrnandez-Pérez (2015) también propone algunas destrezas específicas de la interpretación remota, algunas específicas de la modalidad telefónica. Indica que, debido a sus rasgos característicos, el intérprete remoto debe desarrollar destrezas nuevas y adaptar estrategias propias de la interpretación presencial. La primera destreza que propone esta autora es la capacidad de gestionar el inicio y el final del encuentro, lo que implica obtener información sobre el contexto situacional, el motivo de la llamada, el *briefing* técnico (qué tipo de dispositivo se está usando) y el *briefing* humano (características de los interlocutores). Esto se pone en práctica durante lo que se denomina como presesión y permite al intérprete contextualizar la llamada rápidamente, ya que no recibe información previa como podría ocurrir en otros tipos de interpretación. La siguiente destreza que destaca esta autora es la capacidad de gestionar los turnos de palabra que son la base de la comunicación dialógica, «(...) donde el significado de los enunciados se renegocia constantemente» (Férrnandez-Pérez, 2015). Esta gestión no es siempre sencilla por la ausencia de lenguaje no verbal mencionada anteriormente, por lo que el intérprete debe valerse de otros recursos para garantizar una comunicación fluida. En tercer lugar, la autora menciona el uso de la primera persona como destreza para la interpretación remota. Aunque esta es una práctica usual y aceptada en la interpretación, no siempre resulta útil para todos los contextos de interpretación remota, sobre todo en situaciones de emergencia. Por otro lado, la autora menciona la destreza del dominio de los elementos prosódicos, para lograr una mejor comunicación y contrarrestar la ausencia del lenguaje no verbal. El intérprete debe saber tanto entenderlos como formularlos. Además, debe conocer cuáles son de uso general y cuáles son específicos de cada cultura, ya que elementos como el tono de la voz o las pausas pueden variar y causar problemas interculturales. Finalmente, la autora menciona el dominio del equipo técnico. Tal como mencionaba Kelly (2008), Férrnandez-Pérez enfatiza que los intérpretes telefónicos deben gestionar la conexión y la acústica de las interacciones remotas.

Al igual que esta investigación, los estudios realizados sobre las habilidades necesarias para los intérpretes (telefónicos y sociales en general) no solo tienen el objetivo de identificarlas, sino también de reconocer la relevancia de desarrollarlas por medio de una formación. Hale et al. (2019) presentan un estudio llevado a cabo en Australia que muestra las diferencias en el desempeño de intérpretes capacitados y bilingües sin entrenamiento en entrevistas policiales simuladas. Concluyen que, entre

más alto era el nivel de capacitación del intérprete, mejor fue su desempeño, lo que demuestra que la interpretación en estos ámbitos requiere mucho más que solo dominar dos lenguas. Al igual que en las instituciones judiciales en el que se desarrolla esta investigación, la necesidad de una capacitación adecuada para los intérpretes de las instituciones sanitarias es innegable, pues este ámbito es igual o más relevante para el bienestar e integridad de los individuos que requieren los servicios de interpretación. Basta recordar el caso de «the seventy-million dollar word» Kelly y Zetsche (2012), en el que un intérprete improvisado tradujo la palabra *intoxicado* como *intoxicated*, lo que llevó a un mal diagnóstico y tratamiento, y causó una cuadriplejía en el paciente, que se indemnizó con 71 millones de dólares.

Asimismo, Fernández-Pérez (2015) también destaca la importancia de la capacitación en la interpretación remota: «(...) es importante que los y las intérpretes reciban una formación especializada y desarrollen una serie de destrezas específicas para interpretar a distancia». Por su parte, considera la capacitación como un modo de elevar la calidad de los servicios de interpretación telefónica: «The quality of interpreting services, no matter what the medium of delivery, depends greatly on the interpreters in question and the level of training and quality assurance offered» (Kelly, 2008, p.2).

De la misma manera, la presente investigación intenta establecer cuáles son las habilidades requeridas por los intérpretes telefónicos, específicamente en el ámbito sanitario, como aporte al desarrollo de programas de formación que los capaciten y eleven la calidad de esta modalidad de interpretación.

### **Diseño de la argumentación**

Por lo planteado anteriormente, se reconoce que la interpretación telefónica en el ámbito médico sanitario presenta características particulares debido a dos factores que enfrentan a los intérpretes con desafíos particulares. Por un lado, forma parte de la interpretación en servicios públicos, que involucra participantes de distintas culturas o niveles socioeconómicos y educativos. Además, es común que las situaciones comunicativas sean sensibles y de gran relevancia personal para los afectados. Por otro lado, al ser realizada de manera remota, y muchas veces solo a través de audio, implica un esfuerzo adicional para lidiar con la falta de lenguaje no verbal y con problemas de audio o técnicos, propios de la tecnología.

Estas particularidades de este tipo y modalidad de interpretación exigen que los intérpretes desarrollen habilidades para tener un buen desempeño. Algunas de estas habilidades se comparten con otros tipos de interpretación, como la de conferencias, y otras son más necesarias para este tipo en particular. Luego de analizar la literatura existente sobre este tema, se propone que las habilidades necesarias

para los intérpretes telefónicos en el ámbito médico son las siguientes: tecnológicas, de mediación, lingüísticas, de gestión de la llamada, para lidiar con la falta de lenguaje no verbal, paraverbales, temáticas y terminológicas, intrapersonales, interpersonales, de técnicas de interpretación y de seguimiento del protocolo del intérprete. Se describirán estas habilidades con mayor detalle en el apartado de las entrevistas a profundidad. Por ahora, se plantea que el desarrollo de habilidades tecnológicas, de gestión de la llamada, para lidiar con la falta de lenguaje no verbal y paraverbales es especialmente relevante para la modalidad remota telefónica. Las habilidades de mediación, intrapersonales e interpersonales responden, sobre todo, al tipo de interpretación, que se enmarca dentro de los servicios públicos. Finalmente, las habilidades temáticas y terminológicas y de técnicas de interpretación son las que más se comparten con otros tipos y modalidades de interpretación, aunque con características particulares en el caso de la interpretación telefónica en el ámbito médico sanitario. Por último, las habilidades de seguimiento de protocolo también son desarrolladas por todos los intérpretes, aunque dichos protocolos varían según el tipo y la modalidad de interpretación.

Resulta particularmente relevante reconocer qué habilidades necesitan los intérpretes telefónicos en el ámbito sanitario pues, a pesar de que este tipo y modalidad no gozan del prestigio de otros ámbitos, como la interpretación presencial de conferencias, es la única manera en la que miles de personas acceden a servicios que son esenciales para su bienestar y salud. Esta situación contrasta con la falta de regularización de esta profesión, por lo que se plantea que, al entender mejor qué habilidades se deben desarrollar y bajo qué enfoque, se logrará dar un paso hacia el desarrollo de programas de formación prácticos y enfocados en este tipo de intérpretes.

### **Estructura de la investigación**

En primer lugar, se realizó la revisión bibliográfica sobre el tema y se estableció el estado de la cuestión. Además, se definió el objeto de estudio y los conceptos fundamentales relacionados con este. Luego, se estableció la pregunta de investigación y los objetivos del presente estudio.

A continuación, se procedió a recolectar datos. Se decidió trabajar bajo una orientación cualitativa, que respondía a la disponibilidad de datos y a los objetivos de esta investigación. Se usó tres instrumentos para recolectar datos:

- 1) Grupo de Discusión: Además de generar información relevante con respecto a la pregunta de investigación, ayudó a definir mejor el enfoque de este estudio y los temas que debían ampliarse.

- 2) Audios de interpretaciones: Aunque solo se pudo acceder a las intervenciones de los intérpretes, estos audios ayudaron a analizar las habilidades usadas y requeridas durante interpretaciones reales.
- 3) Entrevistas a profundidad: Ayudaron a validar los hallazgos de los dos instrumentos anteriores y a obtener mayor información desde la perspectiva de los entrevistados.

Luego de tener los datos, se procedió a establecer los resultados y analizarlos. Para el Grupo de Discusión, se volvió a escuchar la grabación y a identificar los puntos más relevantes. Con respecto a los audios de interpretaciones, se identificaron muestras representativas para los distintos tipos de habilidades propuestos. Por último, las entrevistas se transcribieron en su totalidad para poder obtener códigos y categorías que representaran los resultados más relevantes. Para el análisis, se comparó los resultados obtenidos con los tres instrumentos y se realizó la triangulación de datos.

Finalmente, se elaboró la discusión para comparar los resultados obtenidos por la presente investigación con otras realizadas sobre temas afines. Asimismo, se presentó las limitaciones del estudio y las posibilidades de investigación futura.

## MARCO EMPÍRICO

### Orientación metodológica

Debido al interés por estudiar las experiencias de los intérpretes telefónicos en el ámbito médico sanitario desde su propia perspectiva, este estudio se realizó mediante el método cualitativo. Se entiende esta orientación metodológica como «(...) an umbrella term covering an array of interpretive techniques which seek to describe, decode, translate, and otherwise come to terms with the meaning, not the frequency, of certain more or less naturally occurring phenomena in the social world» (Van-Maanen, 1979, p.520). Si bien presenta ciertas limitaciones, como enfocarse en las experiencias personales y establecer resultados difíciles de generalizar a un universo (Rahman, 2016), el uso de esta orientación puede justificarse por las razones presentadas por Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio (2006):

- Debido a que la realidad se edifica socialmente, no existe una realidad objetiva.
- Las personas que participan en la investigación construyen el conocimiento. El investigador debe entender el mundo complejo de la experiencia desde el punto de vista de quienes la experimentan.
- La investigación no puede ser independiente de los valores del investigador, ya que es, en parte, producto de estos.

Por lo tanto, esta investigación es un estudio interpretativo y descriptivo del objeto de estudio desde la perspectiva de los participantes. Se entiende que los resultados obtenidos están enmarcados dentro de experiencias y contextos particulares y que esto puede representar una limitación. Sin embargo, dichas perspectivas individuales no dejan de ser un valioso aporte para contribuir a esclarecer el objeto de estudio y aportar con investigaciones posteriores sobre el tema.

### Diseño de la investigación

Como se ha mencionado, el objetivo principal de esta investigación es identificar las habilidades que necesita el intérprete telefónico para desempeñar su labor en el ámbito médico sanitario. Para lograrlo, se usó tres métodos de recolección de datos. Cabe mencionar que este no fue el diseño original de la investigación, pero se creyó necesario ir adaptándolo a medida que avanzaba, como respuestas a los logros y dificultades de cada parte.

En primer lugar, se realizó un Grupo de Discusión (GD). Este pretendía ser un primer enfoque con los participantes y el objeto de estudio. Además, buscaba definir si el tema debía abarcarse de una

manera general o se debía enfocar en ciertas habilidades de la interpretación en estos ámbitos, como la modulación del registro. Mediante este método, se buscaba acceder a las perspectivas de varios intérpretes, con distintas características, por medio de una conversación, dirigida por la investigadora, pero poco estructurada. Este tipo de interacción intenta provocar «(...) que en sus interlocutores surjan informaciones y opiniones conscientes o semiconscientes» (Raga, s.f.). Como se detallará más adelante, este GD en particular ayudó a definir que el enfoque de la investigación debía ser en los distintos tipos de habilidades necesarias para los intérpretes telefónicos en el ámbito médico, en lugar de enfocarse en una sola destreza.

El siguiente paso era obtener datos más específicos que ayudaran a responder la pregunta de investigación y lograr sus objetivos. Con este propósito, se procedió a buscar maneras de recolectar audios de interacciones médicas bilingües mediadas por intérpretes telefónicos. Se logró obtener audios de intervenciones únicamente de dos intérpretes; sin embargo, solo se pudo acceder al audio de la parte del intérprete (es decir, no se incluía la voz del profesional médico ni la del paciente). Aunque los datos obtenidos fueron interesantes, eran escasos para obtener resultados significativos. Como indica Raga (s.f.-b), estas intervenciones donde interactúan el paciente, el profesional médico y el intérprete (conocidas como triangulares), no solo son orales, sino también conversacionales, por lo que van más allá de un intercambio verbal. Al solo poder escuchar la intervención del intérprete, se perdía el análisis de los otros dos participantes y de la interacción global de la conversación.

Con el objetivo de complementar la información obtenida, se decidió realizar entrevistas. En un primer momento, se había pensado no recurrir a estas, ya que pueden considerarse como uno de los métodos cualitativos más subjetivos y difíciles de generalizar. Sin embargo, al tener claro los límites de una investigación cualitativa y reconocer las ventajas que aun así presenta, se consideró que las entrevistas darían resultados significativos para el conocimiento del objeto de estudio. Además, como indica Raga (s.f.-b), las entrevistas no deben considerarse como «(...) la única y pobre alternativa que nos resta cuando no hemos sido capaces de llevar a cabo grabaciones audiovisuales», ya que pueden representar un método de recolección de datos muy valioso por sí mismo. Se optó por realizar entrevistas semiestructuradas, para las que se preparó un guion base que fue modificándose dependiendo de las intervenciones de cada entrevista en particular. Se eligió este enfoque porque se consideró necesario acceder a una perspectiva abierta de los participantes y darles la oportunidad de contar sus experiencias y perspectivas, mediante una guía que los dirigiera por los temas que deseamos analizar, pero que también les dejara la libertad de expresar lo que ellos consideraran relevante.

Con respecto al universo, este está compuesto por intérpretes que trabajan o han trabajado en interpretación telefónica dentro del ámbito médico-sanitario. Para obtener una mayor diversidad de perspectivas, se trató de incluir en la muestra a individuos que hubieran recibido una educación formal en interpretación y a los que se han desarrollado en esta profesión de manera empírica. Asimismo, se buscó que los participantes tuvieran distintos niveles de experiencia y siguieran trabajando como intérpretes telefónicos en la actualidad o no.

A continuación, se describirá con más detalle los tres instrumentos de recolección de datos.

### *GRUPO DE DISCUSIÓN (GD)*

En primer lugar, se eligió realizar Grupos de Discusión. El objetivo de usar este método de recolección de datos es poder acceder a las perspectivas de varios intérpretes, con distintas características, por medio de una conversación, dirigida por la investigadora, pero poco estructurada. En esta investigación, el GD tenía el propósito de tener un primer acercamiento al objeto de estudio y delimitarlo. En un inicio, se evaluó la idea de enfocarse en alguna habilidad específica del intérprete telefónico en ámbitos médicos, como el manejo del registro, pero este GD ayudó a definir que el estudio debía ser más general. Se debe tener en cuenta que «un GD no es una entrevista simultánea a un grupo de personas para ganar tiempo» (Raga, s.f.). Debe entenderse como una interacción de la que se puede obtener información muy valiosa para el estudio. Además, el investigador debe moderar la conversación, para que todos interactúen y se mantengan dentro del tema de estudio.

### **Crterios para la selección de los participantes:**

Los participantes se seleccionaron siguiendo los criterios de representatividad y disponibilidad. Se buscó lograr una muestra representativa del universo, es decir, debía tratarse de personas que trabajaran o hubieran trabajado como intérpretes telefónicos en el ámbito sanitario por un periodo que les permitiera haber adquirido cierta experiencia en este campo (como mínimo un año). Para mantener cierta homogeneidad en el grupo, se buscó que fueran intérpretes de la combinación inglés-español y que la mayoría de las intervenciones que interpretaban se dieran entre profesionales de la salud de Estados Unidos y pacientes de Latinoamérica que habían migrado a dicho país. Otro punto que resultó homogéneo para esta muestra fue la edad, ya que los participantes de este GD tenían entre 31 y 39 años. Esto se debió más a una coincidencia en los participantes disponibles, pues inicialmente se había buscado que participaran intérpretes que estaban en el rango de edad de 20 a 39 años. Por otro lado, los criterios de selección permitieron cierta variedad de experiencias, como el nivel de formación en general y en interpretación, la cantidad de años de experiencia (con la excepción de que debía ser uno como mínimo) y si continuaban realizando esta labor o no. Con respecto a la disponibilidad, la coyuntura de la pandemia afectó el no poder acceder a una gran cantidad de

intérpretes que trabajan en una empresa que ofrece servicios de interpretación telefónica en Perú, donde la investigadora había trabajado durante unos años. En la actualidad, estos intérpretes se encuentran trabajando desde casa, por lo que se contó con los que accedieron a conectarse a la plataforma indicada para el GD. Se coordinó un GD de 4 personas, pero, por cuestiones de horario, solo se pudo contar con 3 participantes. La siguiente tabla detalla sus características.

**Tabla 1. Participantes del Grupo de Discusión**

Código de participante	Género	Nivel de formación	Formación en interpretación	Años de experiencia en interpretación telefónica (declarado por el mismo participante)	¿Trabaja en interpretación telefónica en ámbitos sanitarios en el momento del GD?	Experiencia en otros tipos de interpretación
Participante 1	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)	Pregrado en Traducción e Interpretación	1 año y medio	no	Interpretación en planta Interpretación de conferencias
Participante 2	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)  Actualmente cursa una maestría	Pregrado en Traducción e Interpretación  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por una de las empresas donde trabajaba	4-5 años	sí	Interpretación de conferencias (experiencia breve)
Participante 3	Masculino	Educación Superior incompleta	Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por una de las empresas donde trabajaba	8-10 años	sí	Interpretación de enlace en ámbitos de turismo (experiencia breve)  Interpretación de conferencias (experiencia breve)

### **Desarrollo del Grupo de Discusión:**

Este GD se realizó de manera virtual, a través de la plataforma Skype. Se llevó a cabo el día y en la hora planeada. Sin embargo, se tuvo que reducir de 1 hora y media a solo 1 hora, pues una de las participantes tenía una reunión de trabajo después. No se usaron las cámaras debido a que dos de los participantes no las tenían configuradas. Esta limitación significó no poder acceder al lenguaje no verbal para el análisis. Sin embargo, por cómo se desarrolló el GD, esta limitación no representó una gran pérdida. La moderadora presentó el objetivo del GD y planteó los primeros temas, pero, después, estos fueron apareciendo solos y modificándose dentro de la conversación. Al inicio, el GD se sentía más como una entrevista, pues cada participante daba su respuesta de manera independiente y trataba de no interrumpir a los otros. Es en este punto donde el no usar cámaras, o no haber realizado el GD de manera presencial, representó el mayor problema. Al no contar con las pautas no verbales, era difícil para los participantes establecer los turnos de palabra comunes en una conversación. Sin embargo, después de unos quince minutos, este problema se arregló mediante la moderación de la investigadora y el lenguaje paraverbal, y los participantes empezaron a conversar entre ellos. Al final de la hora, quedó la sensación de que tenían mucho más que decir. Además de los temas que se habían planificado previamente, surgieron algunos subtemas, como la percepción y reconocimiento del intérprete por parte de los migrantes y los profesionales de la salud, y la cantidad de años/tiempo que uno puede dedicarse a la interpretación telefónica en ámbitos de servicios públicos sin sentirse agotado.

### **Método de análisis y resultados del Grupo de Discusión:**

En un inicio, se planificaron los siguientes temas para este GD. Cabe destacar, como se mencionó anteriormente, que, en un primer momento de esta investigación, se consideró la idea de enfocarse en habilidades específicas del intérprete telefónico en el ámbito sanitario, como la modulación del registro o la necesidad de intervenir para moderar la interacción.

- Presentación y experiencia en interpretación telefónica
- Experiencia en otros tipos de interpretación y diferencias con la modalidad telefónica
- Diferencias en el nivel educativo de las partes interpretadas
- Necesidad de modular el registro o la terminología para facilitar la comunicación
- Necesidad de intervenir para que la comunicación sea exitosa
- El protocolo tradicional del intérprete y su utilidad en la interpretación telefónica
- Modulación del registro/lenguaje en situaciones sensibles (citas ginecológicas, abortos, violencia de género)

A continuación, se destacan los resultados más relevantes encontrados en este GD.

### Diferencias entre la interpretación telefónica y otras modalidades:

De los 3 participantes, solo 1 se dedicaba a la interpretación de conferencias en modalidad consecutiva y simultánea. Los otros 2 tenían conocimientos y habían realizado algunos trabajos esporádicos de este tipo de interpretación.

Una de las diferencias que notaron entre la interpretación telefónica y la de conferencias fue que esta última seguía un protocolo establecido y que todos entendían el rol del intérprete. En contraste, los usuarios de la interpretación telefónica no siempre entienden cuál es el rol del intérprete ni cómo funciona la dinámica. Hay una mayor necesidad de guiarlos. Además, el participante 3 indicó que, debido a que gran cantidad de llamadas que reciben durante una jornada, el intérprete telefónico siempre está «descontextualizado». Puede haber estado ayudando en un parto durante 20 min y, luego, pasar a la evaluación médica de rutina de un prisionero. A esta confusión, se suma las llamadas ya empezadas que reciben cuando otro intérprete se ha desconectado. El participante 3 también indicó que existen pocos protocolos, como en el caso de las llamadas sobre el plan de seguros ObamaCare. En este punto, la participante 1 destacó que el trabajar en interpretación telefónica le ayudó mucho a desarrollar sus habilidades de interpretación, ya que «hay que tener imaginación» para entender con cuántas personas se está hablando y adaptarse a distintos acentos y variedades lingüísticas, tanto en español como en inglés. En este punto, surgió un interesante subtema sobre las variedades dialectales, ya que los participantes consideraron que estas se presentaban en mayor cantidad y frecuencia en la interpretación telefónica. El participante 3 mencionó que, en la interpretación de conferencias, generalmente, hay solo un orador, por lo que es más sencillo adaptarse a su acento y forma de hablar. Asimismo, indicó que también tuvo que aprender a interpretar distintos tonos, pues en ciertas regiones de Latinoamérica, los oradores hablan más alto y podría parecer que están molestos o alterados. La participante 2 también destacó la dificultad adicional que enfrenta cuando el migrante es hablante de alguna lengua originaria y el español es su segunda lengua. Al no haber intérpretes para sus lenguas nativas, se llama a un intérprete de español, por lo que la comunicación puede resultar muy difícil.

### Diferencias en el nivel educativo de las partes interpretadas y necesidad de modular el registro o la terminología para facilitar la comunicación:

Los tres participantes indicaron que la gran mayoría de migrantes interpretados tienen un nivel educativo más bajo que los profesionales de la salud que los atienden. La participante 2 incluso indicó que podía contar con los dedos las veces que no ha sido así. Por ello, hay necesidad de modular el registro y la terminología para lograr una comunicación exitosa. La participante 2 indicó que, si las llamadas son fluidas, el día es más llevadero. El participante 3 indicó que, muchas veces, son los mismos profesionales de la salud los que modulan su registro, por ejemplo, al tratar con niños o

pacientes mayores. En este punto, la participante 2 mencionó que el registro varía según la especialidad médica o el tipo de profesional de la salud. Indicó que los pediatras o los educadores sobre lactancia suelen ser más accesibles y amables. Por otro lado, los enfermeros suelen usar un registro más bajo y terminología menos especializada que los doctores. En este punto, los participantes discreparon en cómo trasladar frases o palabras orientadas a que el migrante se sintiera más cómodo. En específico, comentaron el caso de las mujeres que acaban de dar a luz y a las que muchos doctores o enfermeros llaman «mom». Las participantes 1 y 2 indicaron que se sentían cómodas trasladando este término como «mami»; en cambio, el participante 3 manifestó sentirse incómodo haciendo esto y contó que elegía usar el término más neutro, «señora».

Respecto a la terminología especializada médica, los participantes estuvieron de acuerdo en que, muchas veces, era necesario usar un término más fácil de entender. La participante 1 destacó que, si quería ser fiel al mensaje original, la función de comunicación iba a disminuir. La participante 2 indicó que el profesional de la salud quiere apoyo, y que agradece cualquier explicación adicional o modulación que haga el intérprete. El participante 3 mencionó que una buena solución es usar el término especializado que usa el profesional de la salud, seguido de una variación más sencilla o explicación. Además, se indicó que, a veces, se debe subir el registro al trasladar el mensaje del migrante hacia el profesional de la salud, para que este lo pueda entender. En este punto, surgió un subtema interesante: qué hacer cuando la terminología es muy especializada para el mismo intérprete. La participante 1 indicó que los doctores reconocen que el intérprete no es un profesional de la salud y, por ello, regulan el nivel de especialización. Sin embargo, la participante 2 opinó que este no siempre es el caso, y varios profesionales de la salud usan terminología muy especializada. Los participantes mencionaron algunas estrategias para lidiar con esta situación: pedir al doctor que repita y aprovechar para hacer búsquedas en internet o hacer una interpretación literal, sobre todo cuando son términos de origen latino y que pueden entenderse en español. Sin embargo, destacaron que había que tener mucho cuidado en ciertas ocasiones, como en el caso de los medicamentos, ya que existen muchos cambios entre las lenguas y un error podía tener consecuencias muy graves. En este punto, el participante 3 dijo que los otros tipos de comunicación que se les da a los pacientes, como la receta médica, podían subsanar un error en interpretación.

#### [Necesidad de intervenir para que la comunicación sea exitosa y el protocolo tradicional del intérprete y su utilidad en la interpretación telefónica:](#)

En este punto, los tres participantes estuvieron de acuerdo en que era necesario intervenir e ir más allá del rol tradicional del intérprete para facilitar la comunicación. El participante 3 manifestó que rompía protocolos un 30 a 40 % de las veces, pues era necesario para mantener la comunicación

fluida. La participante 1 indicó que se debía seguir los protocolos, como interpretar cada intervención, pues siempre queda un registro de las llamadas y algunas son supervisadas. Sin embargo, en muchas ocasiones no era posible, por ejemplo, cuando el migrante le hacía una pregunta directamente y el profesional de la salud no estaba presente. La participante 2 indicó que los doctores agradecen esas intervenciones que se salen del rol tradicional del intérprete. La participante 1 estuvo de acuerdo y explicó que, ya que la interpretación telefónica se da en el ámbito comunitario, la función era asistir. Los intérpretes debían preguntarse cómo podían ayudar de la mejor manera.

#### Modulación del registro/lenguaje en situaciones sensibles:

Los participantes reconocieron que, al enfrentarse a situaciones del ámbito médico sanitario que eran sensibles para los pacientes y los profesionales de la salud, debían tener especial cuidado con el tipo de lenguaje que usaban y los rasgos paraverbales.

La participante 2 indicó que había aprendido a siempre usar un tono neutro al iniciar una llamada, pues no sabía a qué tipo de situación se estaba enfrentando. Ella, al igual que la participante 3, contó haber interpretado intervenciones donde se practicó un aborto. En estas ocasiones, se les dio la opción de aceptar o rechazar la interpretación. Reconocieron la necesidad de actuar «con mucho tacto» en estas situaciones.

Por otro lado, los tres participantes estuvieron de acuerdo que las situaciones relacionadas con el aparato productivo o algunas funciones fisiológicas del cuerpo humano son las que más requieren una adaptación de registro o terminología, ya sea porque el paciente no entiende el registro más alto o porque no quiere usar ciertas palabras por pudor. La participante 2 señaló que se sentía incómoda cuando los pacientes no querían nombrar ciertas partes del cuerpo y usaban términos vagos como «eso» o «ahí». Su estrategia era aclarar al paciente que estaba en un entorno profesional y confidencial. Por su lado, la participante 1 reconoció que se sentía muy incómoda cuando tenía que usar términos muy coloquiales para nombrar funciones del cuerpo como «defecar», pues no quería tratar a pacientes adultos como niños; sin embargo, debía usar esta estrategia si los pacientes no entendían el término.

En este punto, el participante 3 señaló una situación que le había ocurrido por su género. En visitas ginecológicas, la paciente había pedido cambiar de intérprete, pues prefería que fuera mujer; sin embargo, la participante 2 comentó que esto no le había ocurrido al, por ejemplo, interpretar exámenes de próstata de hombres. Opinan que «se piensa que la mujer es más sensible» y que, muchas veces, los hombres no quieren tratar temas como la disfunción eréctil o realizarse un tacto rectal frente a otros hombres, así sean intérpretes que no se encuentran físicamente en el consultorio.

### *AUDIOS DE INTERVENCIONES (AI, solo la parte del intérprete)*

Como se mencionó anteriormente, se trató de recurrir a grabaciones de interacciones reales, al considerarse uno de los mejores métodos de analizar qué habilidades los intérpretes estaban aplicando y cuáles les faltaba desarrollar. Sin embargo, debido a lo sensible de estas comunicaciones, solo se pudo lograr obtener grabaciones de dos intérpretes: los participantes 2 y 3 del GD, cuyas características se detallan en el cuadro anterior.

#### **Recolección y clasificación de los AI:**

En base a la bibliografía revisada y a los resultados del GD, se clasificaron las habilidades necesarias para el intérprete telefónico en ámbitos sanitarios de la siguiente manera:

- **Habilidades tecnológicas:** La interpretación telefónica se realiza gracias y a través de la tecnología. Esta realidad define la naturaleza de este tipo de interpretación: «We do not use technologies, but we interact with them in social communication» (Inglesias-Fernández y Russo, s.f., p.24). Dentro de este tipo de habilidades, se incluye la capacidad de manejar la plataforma usada para la interpretación, enfrentar los problemas de conexión y audio y saber cómo manejar y a quién recurrir si se presentan problemas tecnológicos más amplios que el mismo intérprete no pueda solucionar (por ejemplo, si se avería la computadora o si se corta la conexión a internet en la zona).
- **Habilidades de mediación:** El intérprete telefónico en el ámbito sanitario trabaja dentro de la rama de interpretación en los servicios públicos, la que requiere que este no solo transmita el mensaje, sino que se convierta en un mediador. Como indican Pokorn y Mikolič-Južnič (2020): «Interpreting scholars often defend the argument that the term intercultural mediator is basically another term for a community interpreter». No obstante, hay que destacar que la mediación no solo se requiere por diferencias culturales, sino también por diferencias de jerarquía, nivel educativo y socioeconómico. Por ello, este tipo de intérprete necesita desarrollar habilidades que le permitan mediar entre estas diferencias, adaptando los mensajes para lograr una comunicación eficaz.
- **Habilidades lingüísticas:** Estas incluyen un alto dominio de las lenguas de trabajo, que le permita al intérprete entender varios acentos y dialectos y poder producir una interpretación correcta a nivel de fonética, léxico, gramática y pragmática. Además, el intérprete en estos ámbitos también debe saber manejar los registros del lenguaje, lo que está conectado con las habilidades de mediación mencionadas en el punto anterior, para que el mensaje pueda ser entendido por ambos interlocutores:

The medical encounter is a highly interactive process in which the provider uses language (the provider's and the patient's) as a powerful tool to understand, evaluate, and diagnose symptoms (Woloshin et al., 1995) and to mutually inform and instruct. The interpreter, therefore, cannot simply be a 'black box converter' but must know how to engage both provider and patient effectively and efficiently in accessing the nuances and hidden socio-cultural assumptions embedded in each other's language, which could lead to dangerous consequences if left unexplored. (International Medical Interpreters Association & Education Development Center, Inc., 2007, p.12)

- **Habilidades de gestión de la llamada:** Estas habilidades están relacionadas con el mayor nivel de involucramiento que debe tener un intérprete en el ámbito social: «Apart from implicitly coordinating the triadic communication by simply relaying the primary interlocutors' utterances from one language to another, dialogue interpreters also explicitly coordinate the communication through text- and interaction-oriented initiatives» (Wang, 2018). En la modalidad telefónica, esta gestión se vuelve incluso más necesaria. Por ello, el intérprete debe desarrollar habilidades para saber cómo manejar los turnos de comunicación, interrumpir de ser necesario, pedir aclaraciones e iniciar y concluir la llamada de manera adecuada.
- **Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal:** Según Inglesias-Fernández y Russo (s.f.), la dimensión no verbal es, por lo menos, tan importante como la verbal en la comunicación interpersonal y puede definir el resultado de las interacciones. Al no contar con esta importante parte de la comunicación, los intérpretes telefónicos deben desarrollar otras habilidades, como la intuición, el conocimiento del mundo o el uso del lenguaje verbal o paraverbal para contrastar la falta de pautas no verbales.
- **Habilidades de uso de las pautas paraverbales:** «The telephone gives us an ear for an eye» (Inglesias-Fernández y Russo, s.f., p.30). El intérprete telefónico debe aprender a usar los elementos paraverbales, como tono, volumen, muletillas o silencios, para ayudarlo a entender el mensaje que está escuchando y reformularlo de la mejor manera.
- **Habilidades temáticas y terminológicas:** El intérprete telefónico en el ámbito sanitario debe conocer las situaciones médicas en las que se desarrolla su trabajo. Estas pueden ser muy variadas y debe continuar aprendiendo constantemente sobre distintos temas médicos y su terminología. Además, según Gavlovyeh (2017), el intérprete médico sanitario debe ser capaz de adaptar un lenguaje complejo y técnico para que lo entienda un paciente que quizás no sea un experto en la materia, pero que tiene derecho a comprender aspectos relacionados a su salud. Por ello, este intérprete debe conocer terminología médica en distintos niveles de especialización y saber cuál elegir según el interlocutor al que se está dirigiendo.

- Habilidades de técnicas de interpretación: Estas incluyen habilidades como escucha activa, toma de nota, retención y reformulación que ayudan al intérprete a transmitir el mensaje de una manera más precisa y completa.
- Habilidades interpersonales: Este tipo de habilidades son necesarias para un buen desempeño en cualquier profesión, sobre todo en el ámbito de la interpretación en los servicios públicos, donde se trabaja en situaciones sensibles y muy relevantes para los participantes. Estas habilidades incluyen aprender a ser empático, pero mantener la imparcialidad y los límites profesionales, lo que puede representar un desafío en este tipo de situaciones. Además, el intérprete debe aprender a trabajar en conjunto con los profesionales médicos a los que está interpretando.
- Habilidades intrapersonales: El intérprete médico enfrenta situaciones que pueden ser muy difíciles, en las que la vida o la salud de una persona están en riesgo. Para realizar un buen trabajo, debe aprender a controlar sus propias emociones y evitar que esto lo afecte de manera personal.
- Habilidades de seguimiento del protocolo del intérprete: Bancroft et al. (2016) presentan un compromiso ético del intérprete, basado en el NCIHC (A National Code of Ethics for Interpreters in Health Care) que incluye puntos como tratar a todas las partes por igual y mantener la confidencialidad. El intérprete telefónico en ámbitos sanitarios debe respetar pautas que aseguren la ética en su desempeño. Asimismo, debe aprender a seguir un protocolo, como realizar una introducción al inicio de la llamada o respetar ciertas convenciones para llevar a cabo la interpretación, ya que con ello logrará dar un servicio más profesional.

Se pidió a los intérpretes que grabaran audios de intervenciones médicas, ya que a veces interpretan interacciones en otras áreas del ámbito comunitario. Se les explicó el propósito del estudio, pero no se les detalló la clasificación previa de las habilidades que se analizarían, pues se consideró que esto podría interferir en su desempeño. Se aseguró que todos los datos personales quedarían anónimos y se obtuvo la autorización.

Una vez obtenidos los audios de las interacciones interpretadas, se procedió con el análisis. Para esto, se preparó un cuadro con la clasificación de las habilidades presentada anteriormente. A continuación, se procedió a encontrar pasajes o datos de la interpretación que pudieran demostrar un uso o una carencia de cada tipo de habilidades establecidas. Asimismo, se incluyó una columna de comentarios, para anotar cualquier dato relevante a medida que se anotaban los resultados.

### Resultados de los AI (resumen):

El cuadro de resultados, que se encuentra en la sección Anexos, presenta ejemplos de todas las habilidades mencionadas anteriormente, menos las intrapersonales.

- **Habilidades tecnológicas:** Los extractos muestran cómo el intérprete debe lidiar con problemas en la conexión y realizar actividades como llamar a terceros.
- **Habilidades de mediación:** Los extractos muestran que los intérpretes, a veces, deben intervenir para garantizar la comunicación.
- **Habilidades lingüísticas:** Los extractos muestran que los intérpretes se enfrentan a desafíos de tipo lingüístico, como variedades dialectales o calcos entre las lenguas.
- **Habilidades de gestión de la llamada:** Los extractos muestran que los intérpretes deben intervenir como moderadores de la interacción.
- **Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal:** Los extractos indican que los intérpretes tendrían que modular el discurso para trasladar las referencias visuales a las que no tienen acceso.
- **Habilidades de uso de las pautas paraverbales:** La muestra encontrada señala como lo paraverbal es esencial para trasladar un mensaje de manera precisa.
- **Habilidades temáticas y terminológicas:** Las muestras indican que los intérpretes se enfrentan a cierta terminología de nivel medio, así como nombres de medicamentos. Además, parecería que los intérpretes pueden salvar cualquier falta de conocimiento sobre la terminología mediante la repetición o la explicación del profesional de la salud.
- **Habilidades de técnicas de interpretación:** Las muestras señalan que los intérpretes usan técnicas como tomar notas (en este caso, en la computadora) y la verificación de ciertos datos como ortografía de un nombre y cifras.
- **Habilidades interpersonales:** La muestra encontrada muestra que el intérprete puede perder la paciencia por los problemas de comunicación.
- **Habilidades intrapersonales:** No se encontraron muestras. Este tipo de habilidades podrían ser las menos evidentes porque no se suelen exteriorizar. Cabe destacar que, en las entrevistas a profundidad, los intérpretes sí manifestaron distintos puntos que tienen que ver con este tipo de habilidades y las consideraron muy relevantes para este tipo de interpretación.
- **Habilidades de seguimiento del protocolo del intérprete:** Las muestras indican que los intérpretes usan los protocolos estándares de la interpretación telefónica, como presentarse y dar su número de identificación, usar fórmulas de saludos y despedidas y seguir las pautas para hacer llamadas a terceros.

Cabe destacar que, a pesar de que se lograron obtener resultados interesantes por medio de los AI, estos se consideraron insuficientes para el objetivo de la investigación. Por un lado, estaba el hecho de haber accedido a interpretaciones de solo dos participantes. Por el otro, el solo poder escuchar la intervención del intérprete también fue una limitación. Aunque algunas intervenciones de las dos partes que no eran el intérprete se podían inferir, al no poder escucharlas, resultaba más difícil analizar todos los canales involucrados en la transmisión del mensaje, ya que faltaban elementos como los que indica (Raga, s.f.-b, p.2):

«(...) distribución de los turnos de palabra, paralenguaje (tono, volumen...); sin olvidar los aspectos verbales no gramaticales, los relacionados con la pragmática o cortesía verbal: sobre qué temas hablar o no hablar, sobre qué temas ser sinceros o no, sobre qué temas expresarnos de una manera directa o indirecta».

Por este motivo, se optó por aplicar también entrevistas a profundidad, con el propósito de obtener una información más completa.

#### ***ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD (EP):***

Como se mencionó anteriormente, este método de recolección de datos no se eligió en primer lugar, por temor a obtener resultados muy subjetivos y poco generalizables. Sin embargo, se decidió incluirlo con el fin de complementar los resultados obtenidos mediante los otros dos métodos y teniendo en cuenta que las perspectivas individuales también son elementos valiosos para acercarnos a un objeto de estudio. Además, se tuvo en cuenta lo que destaca Raga (s.f.-b, p.6) sobre las entrevistas: «(...) nos pueden proporcionar acceso a un ámbito al que no llegan las grabaciones audio(visuales): a las sensaciones, opiniones o interpretaciones subjetivas de los participantes. Lo ideal, siempre que las circunstancias lo permitan, es complementar las grabaciones audiovisuales con las entrevistas».

#### **Criterios para la selección de los participantes:**

Para las entrevistas, se seleccionó a los participantes siguiendo los mismos criterios de representatividad y disponibilidad usados para el GD. En cuestión de disponibilidad, esta fue mayor que para el GD, pues no se debía coordinar una hora en la que todos pudieran, sino que solo se debía acordar el momento de la entrevista con cada participante. En este caso, la coyuntura de la pandemia también fue una dificultad, pues si se hubiera acudido a la empresa de interpretación telefónica mencionada anteriormente, se hubiera podido entrevistar a varios intérpretes en un solo día. Sin embargo, las entrevistas debieron realizarse de manera remota, ya que los intérpretes aún seguían trabajando desde sus casas. A continuación, se presenta la tabla con las características de los participantes de la entrevista. Cabe mencionar que los participantes 1, 2 y 3 también habían participado en el GD, y se les ha dejado con su mismo código para facilitar el análisis.

**Tabla 2. Participantes de las Entrevistas a Profundidad**

Código de participante	Género	Nivel de formación	Formación en interpretación	Años de experiencia en interpretación telefónica	¿Trabaja en interpretación telefónica en ámbitos sanitarios en el momento del GD?	Experiencia en otros tipos de interpretación
Participante 1	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)	Pregrado en Traducción e Interpretación	1 año y medio	no	Interpretación en planta Interpretación de conferencias
Participante 2	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)  Actualmente cursa una maestría en Sociología	Pregrado en Traducción e Interpretación  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por una de las empresas donde trabajaba	4-5 años	sí	Interpretación de conferencias (experiencia breve)
Participante 3	Masculino	Educación Superior incompleta	Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por una de las empresas donde trabajaba	8-10 años	sí	Interpretación de enlace en ámbitos de turismo (experiencia breve)  Interpretación de conferencias (experiencia breve)
Participante 4	Masculino	Educación Superior completa (pregrado)  Actualmente cursa una maestría en	Pregrado en Traducción e Interpretación  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos	6 años	sí	Interpretación de conferencias

		Lenguas, Interpretación y Estrategias Interculturales	comunitarios (general). Impartido por una de las empresas donde trabajaba  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos sanitarios (especializado). Impartido por una de las empresas donde trabajaba  Maestría en Lenguas, Interpretación y Estrategias Interculturales (en curso)			
Participante 5	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)	Pregrado en Traducción e Interpretación  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por la empresa donde trabajó  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos sanitarios (especializado). Impartido por la empresa donde trabajó	2 años	no	Interpretación de conferencias (experiencia breve)

Participante 6	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)	<p>Pregado en Traducción e Interpretación</p> <p>Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por una de las empresas donde trabajaba</p> <p>Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos sanitarios (especializado). Impartido por una de las empresas donde trabajaba</p>	7 años	sí	<p>Interpretación de conferencias</p> <p>Interpretación en los servicios públicos en la modalidad presencial</p>
Participante 7	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)	<p>Pregado en Traducción e Interpretación</p> <p>Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por la empresa donde trabaja</p> <p>Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos sanitarios (especializado). Impartido por</p>	4 años	sí	<p>Interpretación de conferencias (experiencia breve)</p> <p>Interpretación en los servicios públicos en la modalidad presencial</p>

			la empresa donde trabaja			
Participante 8	Femenino	Educación Superior completa (pregrado)	Pregrado en Traducción e Interpretación  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos comunitarios (general). Impartido por la empresa donde trabaja  Curso corto de interpretación telefónica en ámbitos sanitarios (especializado). Impartido por la empresa donde trabaja	4 años	sí	Interpretación de conferencias (experiencia breve)

### Desarrollo de las entrevistas:

Las entrevistas se llevaron a cabo en varios días, según la disponibilidad de los participantes. Se realizaron por la plataforma Zoom, ya que en el GD hubo problemas para descargar la grabación hecha en Skype. Cuando fue posible, se usó cámara por parte de la entrevistadora y del participante. En algunas ocasiones no pudo usarse, debido a que el participante no contaba con una cámara instalada o la conexión a internet era inestable. Solo en un caso, la participante no pudo instalar Zoom, así que se debió hacer la entrevista mediante audios de WhatsApp.

Las entrevistas duraron alrededor de 35 a 60 minutos. Como se mencionó anteriormente, se eligió hacer entrevistas semiestandarizadas. A continuación, se presenta el guion establecido previamente. Sin embargo, las preguntas se adaptaron según el desarrollo de la entrevista o la experiencia del participante.

- 1) Edad, nacionalidad, lenguas de trabajo, lugar de residencia, nivel de formación
- 2) ¿Cuándo empezaste a trabajar en interpretación telefónica? ¿Durante cuánto tiempo?  
¿Cómo empezaste? ¿Sigues realizando este trabajo?

- 3) ¿Cuál es tu experiencia en interpretación telefónica en el ámbito médico?
- 4) ¿Qué tipo de formación tuviste antes de empezar en interpretación telefónica?
- 5) Requisitos para empezar a interpretar en sus trabajos
- 6) ¿Cuáles consideras que son las mayores dificultades al realizar este trabajo?
- 7) ¿Crees que el intérprete telefónico debe desarrollar habilidades de tecnología (uso de dispositivos, gestión de la conexión a la internet)?
- 8) ¿Problemas de conexión? ¿ruidos?
- 9) ¿Sientes que las diferencias culturales/sociales/educativas son un desafío para tu interpretación? ¿Cómo lidias con esto?
- 10) ¿Es un problema no poder ver a las personas cuando hablan?
- 11) ¿Sientes que los aspectos paraverbales de la comunicación (tono, volumen, sonidos como suspiros) te ayudan a interpretar? ¿Causan malos entendidos?
- 12) ¿Habilidades lingüísticas, conocimiento de idiomas? ¿dialectos, variantes, registros? ¿pronunciación, acentos?
- 13) ¿Qué técnicas de interpretación usas (memoria a corto plazo, uso de glosarios o diccionarios, consultas, toma de notas, parafrasear o resumir)?
- 14) ¿Te sientes confiado con los temas médicos que interpretas? ¿Dominas la terminología que se utiliza?
- 15) ¿Debes intervenir en las conversaciones para hacer aclaraciones o gestionar los turnos de conversación? ¿O solo transmites el mensaje de un idioma a otro? ¿Usas la primera o la tercera persona?
- 16) ¿Te enseñaron o te piden seguir un protocolo para la interpretación (presentarte, usar la primera persona, siempre preguntar al cliente)? ¿Lo aplicas siempre? ¿Te parece útil?
- 17) ¿Sientes que te mantienes imparcial en las interpretaciones? ¿Has tenido que defender a alguno de los participantes?
- 18) ¿Tienes estrategias para lidiar con el estrés de tu trabajo? ¿Hay situaciones que te afectan a nivel personal? ¿Te sientes responsable por lo relevante del servicio en el ámbito médico?
- 19) ¿Sientes que has desarrollado las habilidades necesarias para interpretar telefónicamente en este ámbito? ¿Qué te gustaría mejorar o aprender?
- 20) ¿Has realizado otros tipos de interpretación? ¿Piensas que la modalidad telefónica comparte las mismas habilidades?

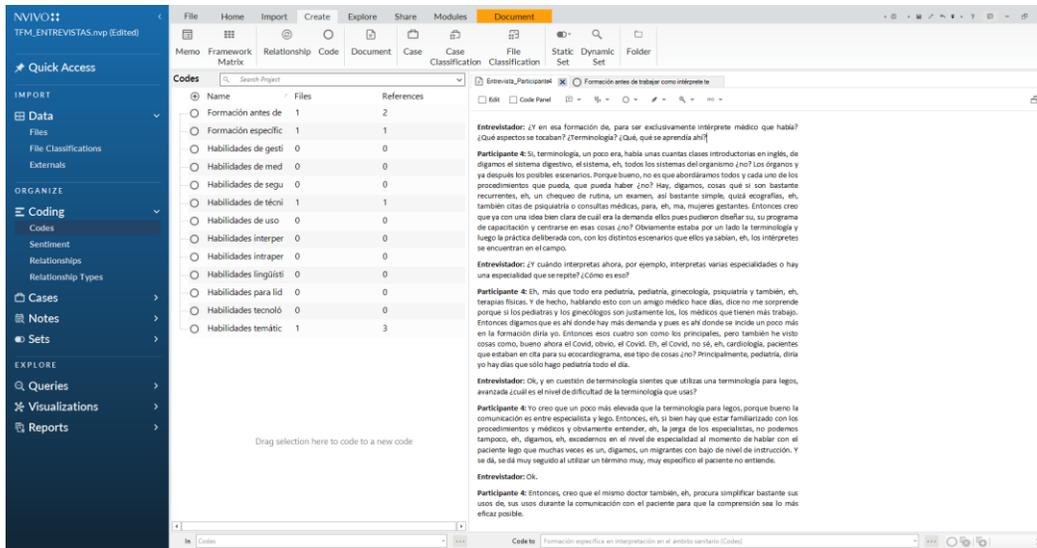
### **Método de análisis y resultados de las EP:**

Debido a que la investigadora fue la que realizó las entrevistas, aprovechó el momento de hacerlas para ir anotando algunos puntos relevantes o que se repetían en los participantes. Una vez finalizadas las ocho entrevistas, se procedió a realizar el siguiente análisis:

- Transcripción de las entrevistas
- Revisión atenta y detallada de las transcripciones
- Codificación: como códigos iniciales, se propuso los tipos de habilidades usadas en el análisis de los audios de interpretación. A medida que se fueron analizando las entrevistas, se notó que estas habilidades a veces se traslapaban, por lo que se decidió unir los códigos correspondientes. Además, surgieron otros códigos relevantes, como la formación específica que habían recibido los participantes, si su trabajo pasaba por un control de calidad o los requisitos para empezar a trabajar como intérprete telefónico.
- Categorización: inicialmente, se agrupó los códigos que se consideraron como los más relevantes y se nombró las siguientes tres categorías:
  - o Habilidades del intérprete telefónico en el ámbito sanitario
  - o Comparación con otros tipos y modalidades de interpretación
  - o Requisitos y capacitación para trabajar como intérprete telefónico en ámbitos sanitarios

Luego, se decidió incluir la comparación con otros tipos y modalidades de interpretación y la capacitación que recibían los intérpretes dentro de los códigos de habilidades, ya que se relacionaban directamente con algunas de estas. Se dejó la tercera categoría inicial como una categoría breve: «Requisitos para trabajar como intérprete telefónico en ámbitos sanitarios».

Para realizar la codificación y sistematización de datos, se usó el programa NVIVO, que ayuda a gestionar la información obtenida.



**Gráfico 2. Captura de pantalla de la codificación con el programa NVIVO**

A continuación, se presentan los resultados por categoría y nodo correspondientes:

1. Habilidades del intérprete telefónico en el ámbito sanitario:

Esta categoría abarca los resultados correspondientes a las habilidades propuestas inicialmente, las que se unieron en ciertos casos.

a. Habilidades de gestión de la llamada

Los participantes deben aprender cómo recibir las llamadas y finalizarlas. Además, deben registrar la información del cliente y, muchas veces, deben realizar llamadas a terceros. Para esto, usan las plataformas establecidas por la empresa, para lo que reciben una capacitación.

Básicamente, fue un entrenamiento que nos dieron en el mismo *call center*. Fue un entrenamiento de una semana, eh, donde escuchábamos, eh, llamadas, hacíamos prácticas, nos enseñaban a usar la interfaz. Tanto el teléfono como el... la página web del... de la compañía. (Participante 3)

Por otro lado, los participantes sufren interrupciones frecuentemente y deben aprender a gestionar la llamada para que la comunicación fluya.

Sí, sí he tenido que intervenir para decir como «Un momento» como «No ha empezado a hablar y no puedo escuchar todo. Necesito... Les pido por favor que respetemos los turnos». (Participante 8)

Muchas de estas interrupciones y el desorden que genera en las llamadas se deben a un desconocimiento de cómo funciona la interpretación telefónica por parte de los interlocutores.

(...) muchas de las personas que utilizan el servicio no saben cómo funciona y, sí, uno tiene que intervenir para gestionar los turnos, para aclarar ciertas cosas porque no... eh, las otras dos personas

no están al tanto, ya sea de cómo funciona esto o, eh, simplemente, a veces, de cierta manera se puede decir que no lo entienden. (Participante 3)

Esta realidad contrasta con la capacitación que han llevado algunos profesionales para usar este servicio.

(...) algo que yo sé y nos han indicado es que las personas que utilizan nuestro servicio de interpretación reciben una pequeña introducción, inducción, qué sé yo o, al menos, alguien del equipo porque incluso también he visto como que «Espérate un momento, voy a llamar a la enfermera, no sé qué me estás pidiendo, no sé qué tengo que hacer acá. Es la primera vez», o qué sé yo. Entonces, al menos alguien ha recibido la instrucción de cómo se trabaja con el intérprete. (Participante 8)

#### b. Habilidades de mediación y habilidades de seguimiento del protocolo

La mayor parte de las llamadas que interpretan los participantes se dan entre hispanos migrantes en EE. UU. y angloparlantes residentes de ese país. Los participantes opinan que las diferencias culturales entre estos dos grupos no impactan de manera significativa en la atención médica.

(...) provenimos todos de una cultura predominantemente occidental, entonces la brecha cultural no va a ser tan abismal como puede ser entre un inmigrante de África y un prestador de servicios médicos en Francia. (Participante 4)

(...) puede ser que sí, del lado latinoamericano o hispanohablante haya un tema más de tratamientos ancestrales o de esas costumbres (...) pero (...), siempre iban al médico y el doctor les decía «Bueno, este es el tratamiento» y ellos decían «Ah, Ok. Gracias». O sea, no había mucha conversación en ese sentido, ¿no? (Participante 1)

Los participantes recuerdan que algunas de estas diferencias surgieron por un tema religioso, lo que a veces causaba inconvenientes y otras no.

Me acuerdo de una señora que era católica y no había un padre católico, y fue un capellán, era cristiano, o sea, era otra rama del cristianismo. Y, eh, la señora lo aceptó de buena gana. (Participante 5)

Lo que más recuerdo en cuanto al tema religioso y al tratamiento recibido es el tema de la creencia de los testigos de Jehová o la prohibición en cuanto a la transfusión de sangre. (Participante 6)

Lo que sí resaltan los participantes son las diferencias en el nivel educativo de los interlocutores, lo que les obligaba a intervenir para mediar en la comunicación.

(...) es simplemente el hecho de no saber de medicina, por ejemplo, ¿no? Que dicen «Ay, sí, quiero antibióticos porque me duele la cabeza». Y los antibióticos no son, pues, para tratar un dolor de cabeza, ¿no? Esa clase de cosas. (Participante 3)

Y ya sí, si el nivel de instrucción del paciente es muy bajo, al punto de que no sabe tampoco deletrear o ese alfabeto, eh, si el doctor está llenando un informe o una historia clínica, ya uno como intérprete puede asumir un rol un poco más activo, un rol de agente y quizás, eh, proponer, digamos, eh, una forma de deletrear el nombre, o quizás decir «doctor, ¿le parece bien si explico esto un poco más al paciente o no?». Uno también puede intervenir un poco como mediador también. (Participante 4)

Varios de los participantes coincidieron en que esta necesidad de mediación se da frecuentemente cuando las personas hispanohablantes son mayores.

O también cuando son pacientes mayores y se le tiene que explicar poco a poco algún procedimiento o alguna explicación que da el doctor en vez de estar yendo de aquí para allá diciendo: «¿me puede repetir?», «¿qué cosa dijo el doctor?», o «¿y esto cómo se hace?». Yo personalmente preferiría decirle: «¿Sabe qué, señor o señora? El doctor lo que le quiso decir fue tal cosa». O sea, desmenuzándole la información. (Participante 5)

Además, existe una necesidad de cortar el discurso de los hispanohablantes para hacer la comunicación más fluida. Sin embargo, los participantes entienden que esta práctica les quita el derecho de expresarse completamente.

Yo después de que, a veces, los interrumpo, les digo «Señor, disculpe, pero me está diciendo demasiadas cosas y quiero saber qué necesita». Y yo le digo «¿lo que quiere es programar una cita?» Y me dice «Sí». Entonces, cuando voy al inglés, ya no repito todo, ¿no? Solamente digo «*I would like to schedule an appointment*» Pero, o sea, todo eso que habló... se quedó allí, ¿me entiendes? Pero supongo que a la persona en inglés no le importa tampoco. (Participante 2)

Entonces, mi forma de intervenir es «*I'm sorry, ma'am, sorry, I haven't finished with what the patient had said*», o algo así, ¿no? Para que pueda yo completar de darle el mensaje de lo que me está pidiendo la persona, porque me parece que es importante que sean escuchados. (Participante 6)

Esta práctica de recortar el mensaje del hispanohablante o interrumpirlos es especialmente difícil en situaciones sensibles, en las que también existe la necesidad de modular el discurso para mostrar una mayor empatía.

A mí me tocó varias veces decir «su familiar ha fallecido», «su esposo», y explicar tipo un discurso, y, saber, un balance, un balance realmente de poder. Ser lo suficiente firme como para que no te hagan preguntas que ya te lo han respondido, porque sabemos que la doctora está apurada, y se nota... Y también, ser lo suficientemente humano para saber que su pérdida también es especial. (Participante 6)

(...) hay situaciones en las que uno tiene que ser un poco más humano y tratar de suavizar un poco quizá la voz, dependiendo del mensaje que se está entregando. Por ejemplo, una vez, tuve una llamada en la que el doctor muy fríamente le comenta a la hija de un paciente «*I don't know why you want your dad to have that surgery, I mean you know that he is dying soon of cancer, right?*» Entonces (...) traté de suavizar un poco la voz porque yo empaticé con la situación en cómo se estaba sintiendo la persona, y dije «Bueno, tú sabes que yo no creo que la, o sea, la operación sea necesaria. Sabes que igual eventualmente tu papá va a fallecer de cáncer, ¿no?» Entonces, le puse un poco más de empatía en la voz porque es un tema delicado y, más allá de, o sea, eso es lo que nos separa de ser robots, ¿no?, creo yo, de un traductor automático, sino de saber que es un tema sensible. (Participante 6)

Las situaciones de mediación a las que se enfrentan los participantes son desafiantes, en parte porque ellos reciben un protocolo que, además de contener pautas de saludos, registro de información o solución de problemas técnicos, indica que el intérprete solo debe limitarse a transferir el mensaje entre las lenguas.

Pero la regla que tenemos nosotros es «sí el doctor lo dijo así, tú lo dejas así». Es el trabajo del doctor que él, que lo explique él. (Participante 7)

En general, siempre nos dicen como (que) trata de que tú no seas el que resuelve la situación, sino que la otra persona y la única forma en la que puedes intervenir es como decir «Ah, por si acaso, noto algo...» (Participante 8)

Sin embargo, los participantes concuerdan en que, en algunas situaciones, deben salirse de este protocolo para facilitar la comunicación.

Si funcionamos como si fuéramos solamente un canal de aquí para allá, la comunicación perdería el sentido y el propósito del traductor, bueno, del intérprete, es que exista comunicación y, para que exista comunicación, eh, hay que utilizar cualquier medio, ¿no? (Participante 2)

Asimismo, el protocolo establece que se debe interpretar en primera persona. Los participantes opinan que, si bien esta pauta ayuda a una comunicación más ordenada, a veces debe romperse para lograr que se entienda el mensaje.

(...) yo pienso que, haciendo esas modificaciones, optimizamos un poquito mejor la comunicación, ¿no? O sea, por ejemplo, se presentaron dos enfermeras, eh, y yo después de presentarme le digo «Estamos con estas dos enfermeras. Ella es tal y ella es tal». Y todo lo demás sí continúa en primera persona. (Participante 8)

Pero veo que eso no aplica en el sentido de cómo se dirigen, ¿no? A veces te dicen «Intérprete, dile esto», «Intérprete, dile esto», «Intérprete, dile esto» y otros hablan directamente como que, este, «Dígame, ¿le duele esto, no sé qué?» Entonces, van directamente. (Participante 8)

En comparación con otros tipos de interpretación, los participantes sienten que la interpretación telefónica en ámbitos sanitarios, y de servicios públicos en general, exigen que el intérprete cumpla un rol de mediador y que sea más visible.

(...) eh, en interpretación simultánea somos totalmente invisibles, nadie nos ve, no te presentas, empiezas a hablar y bueno, no, no hay digamos este rol de agente que, sí, eventualmente asumes en la interpretación telefónica, ¿no? Un rol más activo y hasta de mediador en casos como los que te expliqué anteriormente. (Participación 4)

### c. Habilidades de técnicas de interpretación

La gran mayoría de los participantes había cursado estudios de interpretación a nivel profesional y todos habían llevado por lo menos un curso corto antes de iniciarse en la interpretación telefónica. Destacan la necesidad de usar ciertas técnicas de interpretación consecutiva, como la toma de notas.

(...) con una... con una libreta, por decirlo así. Después de hacer la interpretación telefónica porque era muy detallada, ¿no? Había muchos detalles que había que mantener. (Participante 2)

Sin embargo, indican que tomar notas no es siempre necesario, salvo para datos específicos como números, debido a que este tipo de interpretación se suele realizar en la modalidad de enlace, y que desarrollar la memoria y la escucha activa resulta imprescindible.

Entonces, llegué prácticamente pensando que podía aplicar los conocimientos de una consecutiva corta y... creo que así funcionó, ¿no? Aplicando simplemente la técnica de una consecutiva corta. Y, luego, cuando te das cuenta que son cuestiones que ya puedes, eh, mantener en tu mente, ya ni siquiera tomas notas, ¿no? Pueden ser solamente de enlace. (Participante 2)

A pesar de no ser frecuente en este tipo de interpretación, dos participantes han tenido que interpretar en modalidad simultánea. Cuentan que no se sintieron cómodas, pues, aunque ambas seguían la carrera de Traducción e Interpretación Profesional, aún no habían llegado a esa parte de su formación. Además, la relevancia del tema tratado exigía una gran precisión en la interpretación. Sin embargo, la empresa luego reguló esta práctica y les indicó que podían rechazar este tipo de llamadas.

A mí me tocó un par de veces interpretar de forma simultánea, eh, en una... era una reunión para unas personas que iban a tener un trasplante de riñón y había una persona que estaba explicando qué es lo que ellos debían esperar, ¿no?, y el procedimiento para hacerse el trasplante. Entonces, la primera vez a mí me agarró en frío porque no sabía si es que, eh, si es que la empresa era... Si es que era protocolo de empresa tocar ese tipo de... ese modelo de interpretación (Participante 5)

Por otro lado, los participantes indican que usan recursos en línea para consultar términos que no conocen.

(...) en ese caso, muchas veces buscas en algunas de las páginas web, ¿no? Generalmente, tratas de ganar un poco de tiempo, ¿no? Obviamente, una de las cosas que también te ensañan en el *call center* es eso que, o sea, apenas el término aparece, tú ya tienes que estar buscando, ¿no?Cuál es su traducción, cómo lo vas a interpretar. (Participante 3)

Finalmente, pedir aclaración al cliente también es una técnica usada para dar una interpretación más precisa.

Pero mi estrategia, por así decirlo, es enfocarme en eso o decirle «*I'm sorry, sir. Do you mean this?*» Y consultar con el cliente, porque mil veces es mucho mejor consultarlo que darle una información errónea, ¿no? (Participante 6)

Algunas de estas habilidades de interpretación se enseñan en los cursos cortos que los participantes recibieron antes de empezar con la interpretación telefónica.

Sí, todo eso, o sea, toma de notas, sí... eh... se hace bastante, ¿no? Sí, nos enseñaron ahí en el curso. También, lo que es, eh... o sea, abreviar o resumir algunas cosas, pero más que nada, o sea, también, ¿no?, de palabras clave, por ejemplo, ¿no? Te dan una frase larga, entonces tú coges una palabra clave, que es la que te tiene que hacer acordar esa frase u oración para cuando la tienes que interpretar. (Participante 3)

Algunos participantes indicaron que, en los programas de grado en Traducción e Interpretación que llevaron, se enseñan estas habilidades de interpretación, pero enfocados en otras modalidades y ámbitos, esencialmente el de conferencias.

Bueno, en la universidad nunca me explicaron sobre la interpretación telefónica como que, si podía haber sido una carrera, ¿no? Una línea de carrera. Siempre se habló de eso como, eh, una práctica preprofesional. Entonces en la universidad no nos enseñan a gestionar la interpretación telefónica, ¿no? Hacemos interpretación simultánea, consecutiva, pero la interpretación... eh... *over the phone*, la OPI, no es tratada como si se podría considerar una profesión. (Participante 2)

d. Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal y de uso de las pautas paraverbales

Los participantes indican que la falta de lenguaje no verbal en las llamadas telefónicas les dificulta entender el contexto e identificar referencias de lugar o posición.

A veces, te decían «Intérprete, te voy a pasar con el doctor». Y el doctor de frente entraba y decía «Señora, ¿cómo está? ¿cómo se siente?» Y tú no sabías por qué le estaba preguntando eso, o sea, de repente, la señora, eh, no sé, estaba postrada en su cama. O, de repente, estaba bien, ¿no? No sabías tú. (Participante 1)

Entonces, ellos decían «Doctor, me duele acá». Y yo decía: «Ok. Pero ¿dónde es acá?» O sea, no lo puedo ver. (Participante 1)

Pero es muy difícil no tener una visión, ¿por qué? Porque los indicadores del lugar son complicados, o sea, cuando te dicen «aquí», «allá», «vaya a la derecha y después a la izquierda» o «siéntese por aquí». (Participante 2)

Una de las estrategias para lidiar con esta dificultad es hacerle recordar a los participantes que el intérprete no puede ver la situación. Además, se puede modular el mensaje para no usar los mismos indicadores de lugar.

Lo que hago es tener que modificar naturalmente el discurso, ¿no? Es como que «Siga a la mujer» o, eh, «siéntese donde le indican». (Participante 2)

En situaciones que se repiten, se puede llegar a aprender cómo funciona la dinámica para entender qué está ocurriendo.

Ya sé cómo va a desarrollarse un chequeo físico. Cuando el doctor me dice «voy a examinar a un paciente», ya sé que va a usar, que va a escuchar el corazón, los pulmones, incluso si se aleja un poco del teléfono y ya lo estoy escuchando, eh, digamos que por inercia respire hondo o cosas así. (Participante 4)

Por otro lado, las pautas paraverbales pueden ayudar a entender la situación y la totalidad del mensaje.

Todo eso (lo paraverbal) ayuda bastante, porque, si tú no estás viendo lo que está pasando, el hecho de que las personas griten al menos de dolor, tú dices «Ah, bueno, este, algo está pasando. Algo le están haciendo», ¿no? Claro, si no hay ningún tipo de señal, tú no tienes cómo saber. (Participante 1)

Los participantes indican que lo paraverbal no solo les ayuda a comprender mejor, sino también a transmitir mejor el mensaje, pero no siempre es fácil saber cómo usarlo, por el mismo desconocimiento de la situación.

(...) para mí, el tono es un poco complicado, ¿no?, porque yo contesto la llamada con la voz de operadora, ¿no? Naturalmente. Un tono quizá un poco alto y con una entonación, ¿no? Con una cadencia. Pero, a veces, tengo que dar... o sea, no... no estoy enterada y le digo «¿Qué tal? Buenas tardes el día de hoy». O sea, voy alegre, ¿no? Y, después, al día siguiente como que «Señora, su esposo está agonizando o, eh, sus resultados son positivos para cáncer». O, no sé, ¿me entiendes? O sea, no quisiera que, no debería haber tenido ese tono. Entonces, creo que allí, eh, deberíamos tener un tono neutral, ¿no? (Participante 2)

#### e. Habilidades interpersonales

Los participantes reconocen que este tipo de interpretación contiene un importante componente de servicio al cliente y esto les demanda un esfuerzo adicional para que la comunicación sea armoniosa.

Yo entré a hacer la interpretación y el doctor lo primero que dijo fue «Por favor, dígame que su llamada no se va a caer porque es (...) el tercer intérprete que yo estoy llamando» (...) Entonces, se empezó a quejar. Y, este, a mí solamente me quedó decirle: «No, disculpe. Me disculpo en lugar de mis compañeros, que probablemente sea la señal, porque estamos en un sitio donde, muchas veces, la señal no es confiable» (...) es directamente con la empresa y a mí me tocó ser la representante en ese momento, ¿no? (Participante 5)

Entre las habilidades que destacan los participantes para lograr este componente de servicio, se encuentra la paciencia y la empatía. Estas cualidades son especialmente relevantes por las características de las personas y situaciones involucradas en este tipo de interpretación.

Mucha paciencia para, para los que no entienden terminología, sea adultos mayores que quizás no escuchen muy bien o no puedan, eh, no puedan mantener la conversación todo el tiempo, se distraigan. Me pasa mucho que, al dictar direcciones o números de teléfono, eh, la gente no escucha bien, o se demora bastante en escribir, entonces uno no puede asumir que, que todo lo van a hacer rápido o molestarse con el paciente por no poder tal o cual cosa. Creo que también hay que tener bastante empatía, porque al final estamos ahí para servir a una persona que necesita ayuda. (Participante 1)

(...) hay que tener bastante inteligencia emocional para saber ponerse en el lugar del otro. Hay situaciones que puedes ser un poco chocantes sobretodo en citas de psiquiatría ¿no? Los pacientes comparten información muy, muy sensible, experiencias de la niñez traumáticas, a veces testimonios de violación, y pues, hay que transmitir esa carga emocional al momento de hablar con el especialista, ¿no? (Participante 4)

#### f. Habilidades intrapersonales

Los participantes coinciden en que este tipo de interpretación genera un estrés emocional, debido a las situaciones difíciles que les toca interpretar, y les afecta incluso cuando no están trabajando.

(...) yo, en muchas veces o en dos ocasiones o tres ocasiones, he querido llorar por cosas que escuchaba, ¿no? O sea, cosas duras que uno escucha y eventualmente llega un momento en donde también ya me cansaba. (Participante 1)

Te quedas un poco más traumatado de lo normal. Con el COVID... pues, es mucho más fácil solamente escuchar cifras que ha fallecido esta cantidad que ver cuando una persona realmente ya está a punto de fallecer. (Participante 7)

(...) en ese momento me quedo pensando en esta persona porque, aparte, solamente nosotros vivimos un instante, ¿no?, un pestaño de la vida de esta persona. Entonces, no sabemos si salió de la cárcel, no sabemos si se intentó suicidar el niño, porque, o sea, son cosas bastante fuertes. (Participante 2)

Por otro lado, el estrés también se genera por la forma de comunicarse de los interlocutores.

Me fastidia un poco cuando la gente no puede expresar lo que quiere en un par de palabras, sino dan vueltas al asunto. Entonces, la dificultad de cada persona al expresarse también influye en mí y, el día que no estás emocionalmente bien puede también, eh, hacer que tu trabajo sea más difícil. (Participante 2)

Se pueden desarrollar estrategias para lidiar con dicho estrés. Algunos participantes deben tomar un descanso para recuperarse y otros tratan de mantener una distancia personal para evitar que les afecten las llamadas.

Bueno, yo la forma de lidiar con eso es simplemente tomarme un descanso. Si es que es algo que me ha impactado demasiado, como ha habido ciertas llamadas en que yo he terminado lagrimeando, yo digo «*No, no, no. I gotta take a break*» y como que me desconecto, me distraigo un poco. (Participante 6)

(...) porque tienes que buscar ese equilibrio de «Voy a transmitirlo como lo están diciendo, pero no soy esa persona» y, por ejemplo, está llorando y me puede causar mucha tristeza, pero si yo también me pongo a llorar, no voy a ayudar en la comunicación. (Participante 8)

Ya he llegado a un nivel de procesamiento de «es un trabajo», me siento, hago mi mejor esfuerzo que es comunicar, que se comuniquen dos personas. Apago mi computadora y no me afecta, ¿no? (Participante 2)

#### g. Habilidades tecnológicas y para lidiar con el ruido

Todos los participantes coinciden en que contar con una buena conexión a internet es esencial para su labor. Deben saber medir la velocidad y tener un conocimiento básico de cómo funciona su sistema operativo. Sin embargo, tanto si trabajan en un *call center* o desde casa, la empresa que los contrata les brinda el servicio de un técnico.

Bueno, nosotros trabajábamos en el *call center*, entonces, cualquier problema con la conexión, había un grupo encargado para tratar de solucionarlo, pero sí es importante que como intérpretes podamos, aunque sea, eh, tratar de verificar el *test speed*, aunque sea saber cuál es la velocidad con la que contamos (...) también para, para, hay, existe ahora, eh, este programa, AnyDesk, con el que desde lejos el técnico puede entrar a tu computadora y hacer los ajustes que sean necesarios. (Participante 4)

Además, a los intérpretes se les enseña a usar la plataforma mediante la que se reciben las llamadas y a realizar operaciones como transferir una llamada o realizar una llamada externa si lo pide el cliente.

(...) un día antes, el encargado de, de informática me llamó, me dijo «vamos a hacer una llamada de prueba», me enseñó el portal, me dijo «aquí tienes tal o cual herramienta, con esto puedes hacer video, con esto puedes agregar a otra persona, así es como tienes que llamar, y, si tuvieras un problema, puedes mandar un correo a tal persona, tienes el número del técnico (...)», o sea, eh, sentaron bien las reglas del juego desde un inicio. (Participante 4)

A pesar del apoyo y la capacitación por parte de la empresa que los contrata, algunos participantes reconocen que el intérprete telefónico, sobre todo si trabaja desde casa, debe estar más preparado para gestionar problemas técnicos que los intérpretes de conferencia.

Sobre todo, si trabajas desde casa, no es como cuando trabajas, eh, digamos, en un evento con la cabina instalada atrás, tienes un técnico al lado que, ante cualquier dificultad va a estar ahí para salvarte, pero, si estás solo en casa, es necesario que cuentes con buen internet, que, eh, sepas como funciona tu computadora. (Participante 4)

Por otro lado, los participantes coinciden en que es importante gestionar el ruido, tanto de su lado como el de los interlocutores, para que no interrumpa la comunicación.

(...) por la pandemia, la gente está quedándose dentro de la casa. Entonces, ya el espacio no es un espacio único para mí. Entonces, también que el vecino construye, entonces son ruidos molestos que dificultan la labor. (Participante 2)

Y, por ejemplo, a veces también comenzaba a ladrar el perro y ellos ahí recién te preguntaban «Intérprete, ¿te está molestando?» Si a mí no me molestaba, yo continuaba, no había problema. Pero había veces donde incluso el ruido no los dejaba escuchar a ellos mi voz, por más que me pusieran en altavoz y todo. Entonces, sí, sí había esos ruidos, pero no, no había tanta rigurosidad cuando venía de ellos, ¿no? Cuando venía de parte de ellos, bueno, tenías que aguantarte nada más o, bueno, si ya te generaba un problema, tenías que decir, este, «Disculpen, soy el intérprete, debido a los problemas de ruidos, no estoy pudiendo... no puedo escuchar bien. Le pediría, por favor, que reduzca su ruido o etc.». (Participante 1)

#### h. Habilidades temáticas, terminológicas y lingüísticas

Algunos participantes indican que el nivel de especialización terminológica de las llamadas es estándar y otros afirman que es complejo, incluso cuando los pacientes pueden no entenderlo.

(...) hay nivel lego o nivel ya, pues, de comunidad científica, de publicación y eso. Nunca me tocó ese nivel, ¿no? Era un nivel más estándar, porque, si tú te das cuenta, siempre se le tenía que hablar a un paciente o a otra persona, o digamos siempre era alguien que no tenía el mismo rango que ellos, por decirlo así. (Participante 1)

(...) hay algunas llamadas que son muy especializadas, que les lanzan unos términos que yo no creo que sean los apropiados sabiendo o tomando en cuenta que el paciente ni siquiera ha terminado la primaria (Participante 6)

Sin embargo, algunos participantes cuentan que son los mismos profesionales de la salud que se encargan de simplificar o explicar los términos, lo que también les ayuda a ellos mismos a comprenderlos.

Entonces, noto que utilizan o tratan de utilizar un lenguaje más simple. O se explica, ¿no? Entonces, durante la misma interpretación vas entendiendo. Así que, si incluso uno no pudo comprender bien o dio como un equivalente que no era el más adecuado, luego se puede ir rectificando porque precisamente le están explicando de qué va. (Participante 8)

Una dificultad adicional es que las llamadas pueden ser de distintas especializaciones médicas, lo que hace más complicado el aprendizaje de términos y conceptos.

No es que yo tenga siempre llamadas de pediatría, por ejemplo. Y, aun así, si las tuviera, o sea, ¿no?, puede ser nefrología pediátrica, oncología pediátrica. Entonces, los temas van a variar siempre. (Participante 3)

Sin embargo, algunos participantes destacaron que hay especialidades que sí se repiten más, por la demanda y la coyuntura.

Eh, más que todo era pediatría, pediatría, ginecología, psiquiatría y también, eh, terapias físicas. (Participante 4)

Ahora, ahora 80 % COVID, ahora 80 % COVID. (Participante 8)

Los participantes que llevaron un curso de especialización sanitaria en las empresas que los contrataron, comentan que se impartía conocimientos temáticos y terminológicos de manera introductoria.

Sí, terminología, un poco era, había unas cuantas clases introductorias en inglés, de digamos el sistema digestivo, el sistema, eh, todos los sistemas del organismo ¿no? Los órganos y ya después los posibles escenarios. Porque bueno, no es que abordáramos todos y cada uno de los procedimientos que pueda, que pueda haber ¿no? Hay, digamos, cosas que sí son bastante recurrentes, eh, un chequeo de rutina, un examen, así bastante simple, quizá ecografías, eh, también citas de psiquiatría o consultas médicas, para, eh, ma..., mujeres gestantes. (Participante 4)

Por otro lado, los participantes recurren a distintas estrategias para resolver sus dudas terminológicas y temáticas. Una de ellas es tratar de aclararlas a medida que la llamada avanza y el mismo profesional sanitario las explica. Además, suelen hacer búsquedas rápidas en internet. Resaltan que la similitud de términos médicos entre las lenguas les ayuda. Asimismo, reconocen que el aprendizaje es permanente.

Donde sí me generaba problemas, tal vez, era el nombre de los fármacos, pero igual era muy fácil colocar el nombre en internet y te salía una equivalencia más o menos en español. Y mucho de los fármacos son, eh, básicamente lo mismo, el mismo nombre que se le dice en inglés, es en español. (Participante 1)

(...) si aparece un término que, que, con el cual no estoy familiarizado pongo el pólit en la pared o un alfiler con un papel pequeño en la pared y, pues, lleno mi pared de colores y ahí voy, eh, como sistematizando ¿no? toda la terminología que va surgiendo, porque al final siempre va surgir terminología nueva. (Participante 4)

Con respecto a dificultades lingüísticas, los participantes destacan tres dificultades principales: las variedades regionales, la reformulación y la pronunciación, tanto propia como la de los interlocutores.

Como la mayoría de los clientes que yo trataba eran mexicanos, ellos tienen algunas palabras típicas de ellos que utilizan y nos enseñaban... Para ellos, significaban una cosa y, digamos, al resto de personas que habla español, significaba otra. (Participante 5)

O sea, mucha gente cree que simplemente porque ya sabes inglés, puedes, eh, trabajar en esto, ¿no? Pero cambiar de... inglés a castellano y de castellano a inglés es bastante difícil y no todo el mundo lo puede hacer naturalmente. (Participante 3)

A veces, yo he tenido varias veces que el... ¿no?, la persona que habla inglés no, no me entiende la palabra que estoy utilizando y asumo que es por mi pronunciación. (Participante 3)

O también, eh, las personas del Caribe, ¿no?, de República Dominicana, de Puerto Rico, a veces cantan, eh, hablan cantando. Entonces, a veces, también es un poquito difícil entenderlos. Eh... Ese es el tema de acentos. Y el tema lingüístico, muchas personas utilizan spanglish. (Participante 6)

## 2. Requisitos y capacitación para trabajar como intérprete telefónico en ámbitos sanitarios

Aunque los participantes tienen distintas experiencias formativas y laborales, coinciden en que no se les exigió tener un título profesional en traducción e interpretación o en ninguna disciplina afín. No es requisito tener un grado de educación superior o estar cursándolo. Cuentan que varios de sus colegas trabajan en interpretación telefónica mientras estudiaban otras carreras.

(...) mucho de los que trabajan allí habían vivido en los Estados Unidos previamente, habían retornado a Perú. Entonces, lo que más buscaban era una persona que conozca el idioma de manera cercana, de primera mano, pero no necesariamente que tenga educación superior. Es más, muchos de ellos empezaban jóvenes, a los 17, a los 16, antes de empezar con una carrera y estudiando otra cosa también, ¿no? Personas que lo tomaban como un cachuelo, estudiando otras cosas. (Participante 6)

El requisito esencial es dominar las lenguas de trabajo y pasar la evaluación y obtener la certificación que la misma empresa maneja.

Tuve que pasar un, hacer una pequeña formación sobre las leyes de privacidad y confidencialidad en Estados Unidos, la ley HIPAA, y después pasar un examen, eh, para certificarme como, con, con bueno, la certificación que ellos manejan, que es la de ALTA. Aunque tuviera, eh, ya cierto tiempo de experiencia y certificación y un título, igual es requisito de ellos ¿no? que todos los intérpretes pasen la prueba. Y nos llama un evaluador de Estados Unidos, dos evaluadoras en realidad. Una para cada lengua, y pues ahí, eh, ellas evalúan el desempeño en un escenario y ya después de eso uno ingresa en el horario que te asignan. (Participante 4)

Los participantes que trabajaron en un *call center*, indican haber llevado un curso de capacitación de unas semanas, en el que se les enseñaba el funcionamiento de la plataforma, el contenido del

protocolo, terminología, práctica en escenarios simulados, entre otros aspectos. Luego de este periodo, debían pasar la evaluación. Sin embargo, un participante contó que este no fue el caso cuando empezó a trabajar para otra empresa desde casa, donde le exigían tener experiencia previa.

No basta solo con el manejo de inglés, que me imagino que es distinto a lo que pasó cuando entré a mi primera empresa donde si nos formaban dos semanas, digamos, en interpretación telefónica. Aquí no, aquí me evaluaron de inmediato. (Participante 4)

Con respecto a la interpretación telefónica en ámbitos sanitarios, los participantes que trabajaron en un *call center*, indican que el requisito fue llevar otro curso breve, especializado en este ámbito, luego de adquirir experiencia telefónica en general. Luego, debían pasar por una evaluación para certificarse como intérpretes médicos.

Una vez ya dentro, después de haber estado dos años, en esa compañía, me hicieron otra capacitación exclusivamente para temas médicos. Esa capacitación incluía un... una modalidad virtual y presencial. En la virtual, tenías un montón de módulos de diferentes tipos de interpretación médica que tenías que completar y pasar una pequeña evaluación, y, a su vez, ibas también algunos días de la semana a responder o practicar, eh, con los capacitadores, llamadas médicas. (Participante 6)

Recién, eh, unos meses después me llamaron para hacer una capacitación para ser intérprete médico y llevé, bueno, una capacitación unos cuantos días. Eh... me enseñaban vocabulario, fórmulas que utilizan. (Participante 5)

Asimismo, los participantes que trabajan desde casa, indican que debieron estudiar material con contenido médico que la misma empresa les enviaba para poder trabajar en este ámbito.

Eh, me acuerdo que me tomaron... Bueno, que yo tuve que estudiar, eh, bastante todo lo que era por ejemplo... Ellos te envían como una guía y bastante información sobre el nombre de los huesos, el nombre de las enfermedades. (Participante 1)

## MARCO INTERPRETATIVO

### Análisis de resultados

Antes de iniciar con el análisis de los resultados, se debe recordar que los participantes de los tres métodos de recolección de datos trabajan interpretando, en su mayoría, entre profesionales de la salud angloparlantes, que residen en los EE. UU., y usuarios de los servicios de salud hispanohablantes, quienes han migrado a dicho país. Además, los participantes son peruanos y trabajan o han trabajado en empresas que tienen un *call center* en Perú o contratan a intérpretes desde casa en dicho país.

A continuación, se analizan los resultados más relevantes encontrados dentro de este contexto. Estos resultados corresponden a algunos hallazgos del grupo de discusión, confirmados y ampliados por las entrevistas. Además, se han añadido los números de intervenciones de los audios que validan las declaraciones de los participantes.

En primer lugar, resulta interesante constatar que las habilidades que podrían considerarse tradicionalmente como las más exigentes no son las que representan los mayores desafíos a los intérpretes en este ámbito o modalidad. Por un lado, a pesar de que las intervenciones pertenecen a distintas especializaciones médicas y que, en ocasiones, la terminología puede ser de un nivel medio a alto, los intérpretes no parecen tener una gran dificultad con esta habilidad. Además de los cursos que llevan y la práctica y el estudio constantes, los intérpretes recurren a varias estrategias para superar los desafíos terminológicos. Entre estos, destacan el uso de recursos como diccionarios en línea o el pedir aclaraciones a los mismos profesionales sanitarios. Además, estos profesionales suelen ya explicar los términos o conceptos complejos de manera natural, debido a que se dirigen a pacientes lego (audios 37 y 41). Por ello, como lo destacó uno de los participantes, en este tipo de interpretación médica no se necesita dominar terminología al nivel de, por ejemplo, una conferencia especializada en el ámbito sanitario. En los audios, se puede constatar que los intérpretes se enfrentan a algunos términos especializados, como los nombres de los medicamentos (audios 25, 27, 40 y 42), pero que, aun si no están familiarizados con estos, pueden recurrir a estrategias para trasladarlos (audio 40).

Por otro lado, aunque la tecnología es esencial para la interpretación de este tipo, no se requieren habilidades avanzadas para usarla. Lo más importante parece ser contar con una conexión a internet estable y tener un conocimiento básico para resolver imprevistos informáticos, pero, por lo general, se cuenta con un soporte técnico. Lo que sí deben dominar los participantes es la gestión de la

plataforma y de las llamadas. Deben saber cómo recibir y finalizarlas, registrar información, hacer llamadas a terceros y manejar situaciones como cuando se requiere un intérprete de otra lengua o un interlocutor se desconecta (audios 14, 48, 49, 50 y 51). Sin embargo, se les capacita para desarrollar estas habilidades y no parecen representarles un problema mayor. Un elemento relacionado con la conectividad que parece ser un mayor desafío para los intérpretes es la gestión de ruidos, que pueden evitar que se entienda el mensaje. Estos ruidos pueden venir de parte de los intérpretes, quienes deben tratar de recibir sus llamadas en un espacio tranquilo, aunque esto no siempre es fácil, sobre todo si se trabaja desde casa (audio 2). Cuando los ruidos vienen de parte de los interlocutores (por ejemplo, ruidos de mascotas o la televisión prendida en la casa de los pacientes), los intérpretes deben saber cómo pedirles con tacto que resuelvan esa situación (audios 15 y 16).

Por el contrario, otros tipos de habilidades que no son significativas en otros tipos de interpretación, resultan esenciales en la interpretación telefónica en el ámbito sanitario. Entre estas, destacan la habilidad de intervenir y mediar en las situaciones comunicativas. Los participantes coinciden en que lo importante es lograr la comunicación y, para ello, deben salirse del rol tradicional del intérprete y visibilizarse como mediadores. Incluso, deben ir en contra del protocolo que les presenta las empresas para las que trabajan (audio 6), aunque reconocen que dichos protocolos son útiles en la mayoría de los casos. En el contexto específico de los participantes, la mediación no es tan necesaria por diferencias culturales entre los participantes, ya que, aunque estas existen entre los hispanos migrantes y los angloparlantes residentes de los EE. UU., no parecen tener un gran impacto en el manejo de la salud (audio 4). Son las diferencias educativas las que requieren que el intérprete deje de limitarse a trasladar el mensaje de una lengua a otra y cumpla con un rol más activo, integrando explicaciones, ampliaciones o simplificaciones al mensaje. Asimismo, la edad avanzada de algunos de los pacientes, que muchas veces coincide con un nivel educativo bajo, parece ser una constante para una mayor intervención. La mediación también es necesaria al hacer modulaciones en situaciones sensibles, para que el mensaje suene más empático. Esto puede lograrse mediante el lenguaje paraverbal o al añadir algunas palabras cordiales que suavicen el mensaje sin cambiar su sentido. Sin embargo, esto no parece ser un tema de diferencia cultural, sino de personalidades distintas. Hacia la otra dirección, varios participantes creen necesario recortar el discurso de los hispanohablantes, que suele incluir aspectos no directamente relacionados con el tema que se está tratando.

Otras habilidades particulares de esta modalidad de interpretación corresponden a las relacionadas con la falta de lenguaje no verbal. Esta dificultad puede limitar la comprensión del mensaje y, por ende, causar una interpretación inadecuada. Sin embargo, los intérpretes parecen superar estas dificultades mediante distintas estrategias, como familiarizarse con el contexto, recurrir a pautas

paraverbales, recordarles a los interlocutores que no pueden ver lo que está ocurriendo o modular el mensaje (audios 20, 21, 22 y 23).

Asimismo, las habilidades interpersonales e intrapersonales parecen ser particularmente relevantes en este tipo de interpretación. Por un lado, está involucrado un importante componente de servicio al cliente, por lo que los intérpretes no se limitan solo a trasladar el mensaje, sino que se convierten en la cara de la empresa de interpretación telefónica para el cliente (profesional médico angloparlante) y en una especie de representante de los servicios sanitarios para el paciente hispanohablante. Esto conlleva a que, muchas veces, los intérpretes deban lidiar con quejas o reclamos, aunque no vayan dirigidos directamente a ellos. Por lo tanto, deben mostrarse cordiales y pacientes, y esto representa un desafío (audio 47). Además, las interpretaciones se dan en contextos sensibles, donde la parte hispanohablante está, muchas veces, en una situación de vulnerabilidad. Se enfrentan a situaciones que involucran enfermedad, muerte, dolor y pérdidas, pero también alegrías y consuelo. Esto les exige desarrollar empatía y sensibilidad para dar una interpretación que sea, a la vez, profesional y humana. Por otro lado, lidiar con estas situaciones a diario requiere que el intérprete desarrolle habilidades intrapersonales, para no dejar que le afecten su desempeño y su equilibrio mental. En combinación con otras causas de estrés propias de este trabajo, como los problemas con el audio o los ruidos externos, los intérpretes pueden sentirse abrumados e, incluso, llegar a abandonar este trabajo por cansancio.

Finalmente, existen habilidades que los intérpretes telefónicos en ámbitos sanitarios comparten con otros tipos y modalidades. A nivel lingüístico, existe la necesidad de aprender a reformular en la otra lengua de manera correcta y natural. Lograrlo requiere práctica y se necesita más que solo dominar dos lenguas (audios 8, 9, 11 y 12). Por otro lado, lo que parece causar más dificultad en este nivel es la variedad de dialectos y acentos. Si bien cualquier tipo de intérprete se encuentra con oradores de distintas procedencias, lo más común es que solo sea uno o unos pocos por encargo de interpretación, por lo que resulta más sencillo prepararse y acostumbrarse a su modo de hablar. Sin embargo, los intérpretes telefónicos reciben decenas de llamadas distintas durante el día, con interlocutores de distintos orígenes. Las llamadas pueden ser muy cortas, por lo que acostumbrarse a un acento o variedad dialectal resulta incluso más complicado (audios 10 y 13). Por otro lado, muchos de los pacientes hispanohablantes suelen comunicarse con un registro informal, con una mayor cantidad de términos propios de una variedad dialectal que el intérprete puede desconocer.

Asimismo, también se comparten las habilidades de técnicas de interpretación, sobre todo las que corresponden a la interpretación consecutiva corta o la interpretación de enlace. Parece ser muy poco frecuente que este tipo de interpretación se haga de manera simultánea, por lo que desarrollar las

habilidades típicas de esta modalidad no les sería muy útil a los intérpretes. Las habilidades que sí parecen requerir es la toma de nota, la escucha activa, la capacidad de síntesis y la reformulación.

Resulta interesante también analizar los requisitos que se piden para empezar a hacer este tipo de interpretación. En todos los casos, parece ser que no es necesario contar con estudios previos en traducción o interpretación. Las empresas que tienen un *call center* en Perú requieren que el candidato domine las lenguas de trabajo (en este caso, inglés y español) y que lleve el curso que ellas mismas imparten y que culmina con una evaluación. Además, exigen llevar un curso de especialización para convertirse en intérprete exclusivamente en el ámbito médico, aunque los intérpretes ya reciben algunas de este tipo de llamadas desde antes. Por otro lado, las empresas que contratan a los intérpretes desde casa requieren experiencia, la que debe constatarse al aprobar una evaluación para obtener una certificación. No ofrecen un curso, pero sí materiales para que los candidatos puedan prepararse. Se debe destacar que, debido a la coyuntura de la pandemia, existe un híbrido entre este tipo de empresas. Las que contaban con un *call center* físico ahora han pasado a la modalidad en la que sus intérpretes trabajan desde casa. Sin embargo, mantienen prácticas como control de calidad y asesorías, de manera virtual.

## Discusión

A continuación, se contrastarán los resultados más relevantes de esta investigación con otros estudios del mismo campo.

Hemos concluido que los intérpretes telefónicos en ámbitos sanitarios necesitan dominar cierta terminología; sin embargo, el nivel de especialización no suele ser muy alto y, además, pueden recurrir a estrategias cuando se enfrentan a términos desconocidos durante las interacciones. En este sentido, Valero-Garcés (2005) destaca que la terminología está presente en todas las interacciones entre médicos y pacientes y que, en estas situaciones, sobre todo se enfoca en enfermedades, partes del cuerpo, síntomas, tratamientos, pruebas médicas y asistencia de salud en general. Según los resultados que hemos obtenido, podríamos destacar que los nombres de los medicamentos son uno de los desafíos terminológicos a los que se enfrentan los intérpretes. Esta autora analizó interacciones entre médicos y pacientes que no hablaban la misma lengua. En un grupo, usaron intérpretes capacitados y en el otro, intérpretes *ad hoc*. Concluye que se requiere capacitación para poder dar una interpretación precisa que evite posibles problemas en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Con respecto a las estrategias usadas por los intérpretes para lidiar con la terminología, la autora destaca algunas que también constatamos en nuestros resultados, como la explicación de los conceptos o el préstamo directo. Por otro lado, los intérpretes del presente estudio buscan términos o conceptos desconocidos en internet, sobre todo mediante motores de búsqueda, diccionarios o

traductores en línea. Ortego (2016) analizó algunas herramientas de gestión terminológica que los intérpretes de servicios públicos pueden usar para «(...) almacenar, clasificar y recuperar el conocimiento especializado» (Ortego, 2016, p.55). Estas herramientas tienen la ventaja de poder usarse desde un dispositivo móvil, por lo que la autora las considera útiles para un intérprete de servicios públicos presencial, que debe trasladarse constantemente. Sin embargo, los intérpretes del presente estudio no tienen esa necesidad, ya que pueden acceder a una computadora con internet de manera constante. No obstante, sería interesante que incorporaran estas herramientas para gestionar sus glosarios y hacer su trabajo más eficiente. Estas herramientas también serían una buena adquisición para los *call center*, ya que es frecuente que estos restrinjan el acceso a ciertas páginas o prohíban que sus intérpretes usen el móvil durante sus horas de trabajo, para evitar distracciones.

Otro de los hallazgos más relevantes del presente estudio corresponde a la necesidad de intervención, mediación y visibilización de los intérpretes en ámbitos sanitarios, en particular los que trabajan en la modalidad telefónica. Citando a Rosenberg, Ozolins (2011) explica que el intérprete debe convertirse en un participante activo en la interpretación telefónica y guiar a los interlocutores, ya que es frecuente que estos no estén familiarizados con la dinámica de esta modalidad de interpretación. De esta manera, las mayores dificultades de la interpretación telefónica se deben a factores extralingüísticos, como su naturaleza remota y los distintos contextos a los que se enfrentan los intérpretes a diario. Por otro lado, Oviatt y Cohen (1992) estudiaron interacciones interpretadas de manera telefónica para analizar si el intérprete asumía un rol de agente activo. Concluyeron que la mayoría de intérpretes cumplieron con este rol al gestionar el flujo y la secuencia de las interacciones. Además, aunque transmitieron toda la información que se les entregaba, eligieron dividir las en partes si esta era muy extensa. Por último, estos autores también destacaron el uso frecuente de la tercera persona, en lugar de la primera, en las interpretaciones telefónicas. Este hallazgo concuerda con el resultado del presente estudio, en el que varios participantes coincidieron en que, en ocasiones, debían usar la tercera persona para evitar confusiones, aunque esta práctica iba en contra del protocolo del intérprete. Finalmente, los participantes de este estudio destacaron que la necesidad de intervenir y mediar era muy evidente al interpretar para pacientes mayores, a quienes se les dificultaba entender el mensaje y expresarse. En este punto, Kelly (2007, p.87) recomienda no usar la interpretación telefónica para este grupo de personas: «Telephone interpreting should be avoided, when possible, for situations involving children, the elderly, the hard of hearing, and the mentally ill. All of these groups may have more difficulty understanding someone over the telephone, thereby affecting the quality of communication».

Otro hallazgo relevante de este estudio es la importancia de desarrollar habilidades intrapersonales en los intérpretes, para lidiar con las situaciones difíciles y traumáticas que son muy comunes en este tipo de interpretación. Lai, Heydon y Mulayim (2015) realizaron un estudio para analizar la exposición al trauma vicario en intérpretes de servicios públicos en Australia y qué estrategias usaban estos para lidiar con esta situación. Estos intérpretes estaban expuestos a varias situaciones similares a las que indicaron los participantes de este estudio: violencia familiar, enfermedades graves y muerte. El 68 % de los intérpretes australianos manifestaron haberse enfrentando a material traumático durante un aproximado de una hora por semana en sus interpretaciones. Además, señalaron que no se les ofrecía ningún tipo de terapia para lidiar con este trauma, la que sí estaba disponible para los otros profesionales involucrados en la misma situación comunicativa, como los policías o el personal sanitario. Algunos intérpretes indicaron que evitaban trabajar en situaciones similares a las que habían encontrado traumatizantes. Esto se puede comparar con lo expresado por los participantes de este estudio, quienes coincidieron en que lidiar con las situaciones difíciles era uno de los mayores desafíos de su profesión y que no existe una iniciativa por parte de las empresas para ayudarlos a procesar los traumas que desarrollan. Incluso, uno de los intérpretes del estudio australiano manifestó haber dejado de interpretar, al igual que una de las participantes del presente estudio, pues se había sentido agobiada por los encargos que le tocaban.

Finalmente, es importante contrastar los requisitos que se pidieron a los participantes de esta investigación para empezar a interpretar telefónicamente en ámbitos sanitarios y aquellos que se requirieron en otros contextos. A pesar de que la mayoría estaba estudiando la carrera de traducción e interpretación al momento de iniciarse como intérpretes telefónicos, los participantes del presente estudio manifestaron que las empresas no les pidieron tener un título, o estar cursando un programa para obtenerlo. Esto parece ser una práctica común para los intérpretes de servicios públicos en general. Hale (2018) indica que, a pesar de que la interpretación en servicios públicos involucra situaciones de gran relevancia para los interlocutores, muchas veces es realizada por intérpretes no calificados o bilingües sin ninguna capacitación. Esta carencia en capacitación formal contribuye a la falta de reconocimiento de esta profesión: «(...) interpreters are not required to be trained, are very poorly remunerated, and are rarely given adequate working conditions (...) The conflict over the need for formal higher education has repercussions also on professional status, remuneration levels, and on professional identity» (Hale, 2018, pp.6-7). En este punto, es importante destacar que no solo los intérpretes deben reconocer la importancia de recibir una formación, sino que también es necesario que los profesionales que trabajan con interpretación deben entender por qué se debe recurrir a intérpretes capacitados. Drugan (2017) realizó un estudio que evaluó las perspectivas de trabajadores sociales antes y después de recibir una capacitación sobre el trabajo de los intérpretes en su ámbito

profesional. Dicha capacitación resultó valiosa para que los trabajadores sociales reconocieran que recurrir a un intérprete con formación era esencial para lograr una comunicación eficaz. Además, les ayudó a comprender cómo trabajar con un intérprete. Sería interesante que las empresas de interpretación telefónica repliquen estas capacitaciones para sus clientes, ya que, como lo indicaron algunos de los participantes, la falta de conocimiento de cómo funciona la interpretación genera varias confusiones que pueden entorpecer la comunicación.

## Limitaciones de la investigación

Esta investigación presenta algunas limitaciones, que se describen a continuación:

- Número reducido de participantes: Se contó con 8 participantes que fueron entrevistados. De estos, 3 habían participado en el grupo de discusión y 2 habían aportado los audios de interpretaciones. A pesar de lo valioso de sus contribuciones, lo reducido de este número dificulta generalizar los resultados a todo el universo.
- Grupo de participantes homogéneos: Los participantes comparten varias características que pueden influir en los resultados obtenidos. Son peruanos y trabajan desde Perú, tienen edades similares y trabajan en la combinación inglés-español, interpretando para profesionales de la salud angloparlantes, residentes de EE. UU., y pacientes hispanohablantes, migrantes procedentes de países de Latinoamérica. Se presentaron dos diferencias que podrían haber resultado relevantes para el análisis: uno de los intérpretes también trabajaba en la combinación francés-inglés, con migrantes africanos, y otro no había seguido una formación superior en traducción e interpretación. Sin embargo, al tratarse de solo un caso en cada aspecto, no se tomó en cuenta estas diferencias para el análisis. Por otro lado, existe la diferencia de trabajar en un *call center* o desde casa. No obstante, todos los participantes que trabajaban en casa, menos una, tenían experiencia previa interpretando desde un *call center*. La homogeneidad del grupo puede representar una limitación debido a que las experiencias corresponden solo a contextos específicos, y no pueden trasladarse a la interpretación telefónica en ámbitos sanitarios en general. Sin embargo, también puede representar una ventaja, ya que se constata si intérpretes que trabajan bajo las mismas circunstancias enfrentan los mismos desafíos y requieren las mismas habilidades.
- Enfoque cualitativo: Como se mencionó en la parte de Metodología, el enfoque cualitativo tiene la desventaja de analizar opiniones y no hechos. Como consecuencia, es imposible generalizar los resultados al universo, ya que se tratan de percepciones de un grupo específico. Sin embargo, esto no reduce el valor de dichas opiniones ni su aporte a este campo de estudio. Asimismo, se trató de salvar esta carencia añadiendo audios reales, con el

propósito de validar las opiniones de los participantes. Esta triangulación de datos resultó bastante útil. Por ejemplo, es interesante destacar como no se logró identificar ningún audio que demostrara la necesidad de desarrollar las habilidades intrapersonales, pero estas sí fueron un tema recurrente cuando los participantes contaron los desafíos que enfrentan en su labor.

- Audios que registraron solo la intervención del intérprete: Contar solo con la parte del intérprete en los audios analizados fue, definitivamente, una gran limitación, pues se tuvo que inferir partes del discurso y no siempre quedaba claro si los intérpretes estaban usando o necesitando un tipo de habilidad. Sería beneficioso contar con los audios completos en otra oportunidad, aunque esto es difícil por la confidencialidad de dichas interacciones.

### **Posibilidad de investigación futura**

Esta investigación representa un estudio introductorio que da lugar a estudios complementarios para reconocer cuáles son las habilidades que necesita el intérprete telefónico en ámbitos sanitarios y poder proponer formaciones que logren desarrollarlas.

- Estudios en contextos de interpretación con interlocutores de distintas procedencias. De esta manera, se podría estudiar si algunas habilidades, como las de mediación y las lingüísticas, varían al tratarse con otras culturas.
- Estudios con un mayor enfoque en las interacciones de la interpretación, que ayudarían a identificar las habilidades necesarias de este tipo de interpretación en la práctica. Como se ha mencionado antes, lo ideal sería acceder a las conversaciones completas, con la participación de todos los interlocutores.
- Estudios comparativos entre las habilidades requeridas o que resultan más desafiantes para distintas muestras de intérpretes, por ejemplo, aquellos que han recibido una educación formal en interpretación y los que han adquirido experiencia a través de manera empírica.

Es importante destacar que la coyuntura actual resulta ideal para investigaciones sobre interpretación telefónica. Debido a la pandemia, el uso de interpretación remota ha aumentado significativamente en distintos ámbitos, incluyendo tipos de interpretación que tradicionalmente se han considerado en una jerarquía superior que la interpretación telefónica en servicios públicos. Esto ha llevado a la publicación de algunas guías para la interpretación remota, como la presentada por AIIC en mayo de 2020 (AIIC, 2012). En este documento se proponen buenas prácticas cuando se trabaja de manera remota, incluyendo desde casa, situación que AIIC considera que solo debe darse en emergencias

como la crisis sanitaria causada por la Covid 19. Sería ideal aprovechar este momento para replicar estas buenas prácticas y regularizar también la interpretación remota en servicios públicos.

## ANEXO

A continuación, se presenta la tabla donde se clasificó las intervenciones de interpretación según las habilidades establecidas:

**Tabla 3. Resultados de los Audios de Interpretación**

N.º intervención	TIPOS DE HABILIDADES	EVIDENCIA DE LOS AUDIOS	COMENTARIOS
1	Habilidades tecnológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfect. What's his number?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Thank you.</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Of course, ma'am. (el intérprete da su número de identificación)</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- And, ma'am, if it goes to voicemail, would you like me to leave a message?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Perfect, ma'am. And it's ringing.</li> <li>- Buenas, ¿señor XXXX? Señor, yo voy a ser su intérprete de inglés y voy a</li> </ul>	En esta intervención, el intérprete se encarga de realizar una llamada a pedido del cliente.

		<p>estarle ayudando con el idioma, ¿ok?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Go ahead, ma'am.</li> </ul>	
2	Habilidades tecnológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El lavado de ma... (se siente un sonido de martilleo) manos se hace de la siguiente forma: tiene que abrir el caño, el... (vuelve a sentirse el sonido) el grifo, mojarse las manos, dejar el agua corriendo, ponerse jabón, sobarse las manos 20 segundos fuera... (vuelve a sentirse el sonido y continúa hasta el final de la intervención) (silencio prolongado de la intérprete). I am sorry ma'am? Ah... she said something... Could you repeat what you said at last?</li> </ul>	Se incluye en este tipo de habilidades porque está relacionado con el audio, aunque el problema parece ser por un ruido externo.
3	Habilidades tecnológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señora, este es el intérprete. ¿Podría acercarse</li> </ul>	

		más al teléfono que casi no se le escucha, por favor?	
4	Habilidades de mediación	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estas preguntas son un poco extrañas, pero, ¿se identifica usted como mujer?</li> <li>- (intervención de uno de los interlocutores)</li> <li>- Totally...</li> <li>- (intervención de uno de los interlocutores)</li> <li>- Ah... usted siente atracción sexual por ¿hombres, mujeres o ambos?</li> <li>- (intervención de uno de los interlocutores)</li> <li>- For my husband?</li> </ul>	A pesar de que la respuesta no contestó directamente la pregunta y puede denotar una falta de comprensión de esta, no hubo necesidad de que la intérprete intervenga o trate de dar una explicación.
5	Habilidades de mediación	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Su <b>mami</b> tuvo un ataque cardíaco cuando tuvo 70?</li> <li>- (intervención de uno de los interlocutores)</li> <li>- That was my grandmother.</li> <li>- (intervención de uno de los interlocutores)</li> </ul>	No se sabe si el interlocutor angloparlante dijo <i>mother</i> o <i>mom</i> , pero el intérprete eligió usar el equivalente <i>mamá</i> en la primera intervención pero usar <i>madre</i> en la segunda.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sus dos padres, su madre y su padre, ¿siguen viviendo?</li> </ul>	
6	Habilidades de mediación	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buenas, ¿señora XXXX?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Señora, yo voy a ser su intérprete de inglés, voy a estar ayudándole con el idioma, estamos llamando por parte del... <b>Sí, señora, si me deja terminar de hablar, le digo para qué la estamos llamando, ¿sí?</b></li> </ul>	
7	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sorry, ma'am, this is the interpreter, could you repeat that please?</li> </ul> <p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I am sorry ma'am?</li> </ul>	No queda claro el motivo de la confusión del intérprete.
8	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Ha estado cerca usted de alguna persona que haya dado positivo <b>por...</b> (tono de duda)</li> </ul>	Preposición y equivalente

		<p>la COVID-19 o que esté <b>en proceso de investigación</b>?</p> <p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señora, ¿ha salido positiva <b>para</b> una prueba de Covid-19 en los últimos días?</li> </ul>	
9	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ok, but you send it to do it there?</li> </ul>	Estructura gramatical
10	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahora, ¿toma mucha... <b>gaseosa</b>, mucha <b>soda</b> o mucho café?</li> </ul>	Variedades dialectales
11	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahora, ¿cuántas comidas <b>tiene</b> al día?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Three will be on a regular basis, but if I'm off... off duty, I will <b>have</b> more than three.</li> </ul>	Colocaciones/calcos
12	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p>	Calco y corrección

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahorita XXXX, ¿qué está haciendo <b>para</b> su trabajo? ¿En qué está trabajando?</li> </ul>	
13	Habilidades lingüísticas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I'm sorry, doctor. You said since he started the <b>loan term</b>?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Ah, ok. Ahora, XXXX, ¿esta sensación de adormecimiento ha iniciado desde que usted está trabajando eh... cortando el césped?</li> </ul>	
14	Habilidades de gestión de la llamada	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <p>(En esta llamada, la interlocutora hispanohablante no entendía de dónde la llamaban y se negó a dar información personal para que se lo pudieran explicar en detalle. El intérprete está interpretando la última intervención de la interlocutora angloparlante)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí, le entiendo señora que no quiera compartir información.</li> </ul>	

		<p>De todas maneras, para dejarle saber que la llamada es grabada o monitoreada, y si pudiera llamarnos más adelante al XXXX, al XXXX o entrar a la página web XXXX para verificar la información de... (pausa más larga de lo normal) su seguro. <b>Gracias. Ma'am, she's already disconnected.</b> Anything else I can assist you with?</p>	
15	Habilidades de gestión de la llamada	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señora, este es el intérprete. ¿Podría acercarse más al teléfono que casi no se le escucha, por favor?</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- Ah, ok, señora, un momento. Ma'am, this is the interpreter. I was telling her to get a little bit closer to the phone, because I could barely hear her. She</li> </ul>	

		says... (continúa con la interpretación).	
16	Habilidades de gestión de la llamada	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sir? You're cutting in and out... Could you repeat what you just said?</li> </ul>	
17	Habilidades de gestión de la llamada	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Ha habido algún problema con su audición o problemas con su nariz?</li> </ul> <p>(Antes de esta intervención, se le indicó al paciente que le harían una revisión. Luego de esta intervención, la intérprete permanece en silencio durante 3 minutos. Se escuchan algunos ruidos de fondo de su parte, como pasos, movimientos y agua.)</p>	
18	Habilidades de gestión de la llamada	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <p>En una de las llamadas de esta intérprete, se escucha ruido de fondo constantemente, que parece ser causado por otra persona: pasos, movimiento de</p>	

		utensilios y vajilla, agua que corre, entre otros. Esto parece no afectar la interpretación y no parece haber ningún comentario de los interlocutores al respecto.	
19	Habilidades de gestión de la llamada	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Venga por aquí, por favor.</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- Permítame aquí un par de minutos. Va a venir alguien a tomarle la muestra de sangre.</li> <li>- (silencio de unos segundos)</li> <li>- Amor, yo quiero pavito.</li> <li>- (se escucha una voz en el fondo)</li> <li>- Yo quiero pavito.</li> <li>- (se escucha una voz en el fondo)</li> <li>- I'm sorry, ma'am. Could you repeat that?</li> </ul>	La intérprete estaba hablando con otra persona dentro de su espacio en los momentos de silencio de la llamada.
20	Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le voy a pedir, por favor, que se saque los zapatos y que se</li> </ul>	

		ponga... eh... <b>aquí</b> para medir su altura.	
21	Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal	LLAMADA DE INTÉRPRETE 3 - Eh, vi que se señaló el pecho, ¿está teniendo dolores de pecho? ¿problemas para respirar?	
22	Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal	LLAMADA DE INTÉRPRETE 3 - Ok, si se pueden sentar <b>ahí</b> , eh, <b>por la pared...</b>	
23	Habilidades para lidiar con la falta de lenguaje no verbal	LLAMADA DE INTÉRPRETE 2 - Le voy a pedir que se siente por <b>aquí</b> , eh... que se pare, para hacerle un examen.	
24	Habilidades de uso de las pautas paraverbales	LLAMADA DE INTÉRPRETE 3 - So, I have to use the mask? - (intervención de un interlocutor) - So, I have to use a mask? - (intervención de un interlocutor) - Sí, señor, tiene que usar una máscara para venir a la oficina.	El tono del intérprete es apagado, a pesar de que pareciera ser que el interlocutor hispanohablante quiere hacer una broma. No obstante, la respuesta del interlocutor angloparlante da a entender que sí se entendió.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- I didn't know I was so ugly. (pausa más larga de lo normal)</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- Sí, yo también estoy usando una, así que nos debemos parecer.</li> </ul>	
25	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Está tomando las pastillas? ¿El <b>Sysol</b>? (...)</li> <li>- ¿Está tomando el <b>Benadryl</b> en la noche?</li> </ul>	
26	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Well, ma'am. I'd called last week to make an appointment, because I have a... a <b>tube</b> in the stomach, a <b>feeding tube</b> and, it's broken...</li> </ul>	No se puede saber si la duda terminológica se dio desde el lado del paciente o del intérprete.
27	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <p>(Están hablando sobre los medicamentos para la presión que toma el paciente.)</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- He doesn't have any... <b>enotics</b>, eh, left. I was calling the pharmacy, and they say that there is nothing, eh, left.</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- ¿Hace cuánto se le ha acabado el <b>nornasc</b>?</li> </ul>	
28	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señora, ¿tiene programado un procedimiento o cirugía?</li> </ul>	
29	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señora, ¿tiene alguno de los siguientes síntomas? ¿Qué le falta el aliento? ¿Qué haya perdido el olfato o el gusto? ¿fiebre, escalofríos?</li> </ul>	
30	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ok, le voy a dar un número de teléfono para que llame a radiología <b>intervacional</b> para que vean lo del <b>g tube</b>, ¿ok?</li> </ul>	

31	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eh, y estamos acá básicamente para <b>rellenar</b> el medicamento, ¿correcto?</li> </ul>	
32	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El día de hoy, XXXX, estamos listos para proceder con sus chequeos regulares y también con unos laboratorios, ¿correcto?</li> </ul>	
33	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <p>(En esta llamada, se le está informando al paciente de los hábitos alimenticios que tiene que seguir para tener buena salud)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (...) sobre todo los alimentos saludables, como son las frutas y los vegetales.</li> </ul>	Terminología no especializada
34	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahora, le hicimos a usted un <b>electrocardiograma</b>, lo que nos mostró que su corazón lucía bien.</li> </ul>	Terminología de especialización media

		<p>Lo que nosotros pensamos es que esto puede ser una <b>apnea del sueño</b>. Esta <b>apnea del sueño</b> puede ser... eh... puede estar contribuyendo a que usted se levante en el medio de la noche y que ya no pueda dormir.</p>	
35	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es por eso que el día de hoy vamos a empezar con los laboratorios. Vamos a ver, en los exámenes de laboratorio, que podrían estar causándoles sus <b>palpitaciones</b> y esta sensación de <b>fatiga</b>. Vamos a ver el <b>colesterol</b>, vamos a ver cómo está la <b>hormona de la tiroides</b>, cómo está la <b>anemia</b>, cómo están los niveles de <b>electrolitos</b>. Todos estos análisis para nosotros poder tener una imagen más clara</li> </ul>	Terminología no especializada y de especialización media

		de lo que está sucediendo.	
36	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <p>(En esta llamada, se le está informando al paciente de los hábitos alimenticios que tiene que seguir para tener buena salud)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahora, ¿consume mucho calcio en sus comidas? Esto quiere decir leche, yogurt, queso...</li> </ul>	Terminología no especializada y explicación al paciente
37	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vamos, también, en los exámenes de sangre, ver cómo está la función de su <b>hígado</b> para ver cómo ha reaccionado para ver después de que usted ha dejado de beber este último mes.</li> </ul>	Terminología no especializada y explicación al paciente
38	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Ha habido algún cambio con su audición o problemas con su nariz?</li> </ul>	
39	Habilidades temáticas y terminológicas	LLAMADA DE INTÉRPRETE 2	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Utiliza <b>lentes de contacto</b> o <b>lentes de montura</b>?</li> </ul>	
40	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <p>(En esta llamada, el paciente ha comentado que toma un medicamento de manera regular para el reflujo gástrico.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué medicamento está tomando?</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- Something called <i><b>Agensol</b></i>.</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- <i><b>Agensol</b></i>? I'm just repeating, ma'am.</li> <li>(Luego de esta intervención, se escucha que la intérprete escribe con el teclado.)</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- Ok, I just googled it. It's <i><b>Genosol</b></i>. It is omeprazol acid reducer.</li> </ul>	
41	Habilidades temáticas y terminológicas	LLAMADA DE INTÉRPRETE 2	Terminología de especialización media con explicación

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahora, esto podría ser algo que se le llama el <b>síndrome del túnel carpiano</b>. ¿Qué significa? Significa que los músculos y los tendones que están en la muñeca reciben tanta presión que empiezan a adormecerse las manos.</li> </ul>	
42	Habilidades temáticas y terminológicas	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí, puede tomar las <b>Tums</b>. Recuerde que el <b>omeprazol</b> no, ¿por qué? Porque el <b>omeprazol</b> lo que hace es disfrazar a la bacteria, a la <b>H. pylori</b>, y el resultado le va a salir un <b>falso negativo</b>.</li> </ul>	
43	Habilidades de técnicas de interpretación	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señora, ¿qué necesita?</li> <li>- (intervención de un interlocutor. Se escucha que el intérprete escribe en la computadora durante este tiempo, antes de dar la interpretación</li> </ul>	<p>En varias ocasiones, a los intérpretes se les escucha escribir con el teclado en las partes en las que hablan los interlocutores, sobre todo si la intervención dura más de unos segundos. De la misma manera, se les</p>

		del interlocutor hispanohablante).	escucha apuntar cuando los datos incluyen cantidades, fechas, direcciones o nombres.
44	Habilidades de técnicas de interpretación	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <p>(El intérprete está pidiendo alguna información al cliente al inicio de la llamada, antes de tratar de llamar al interlocutor hispanohablante.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ma'am, what's the agency code, please?</li> <li>- (intervención de un interlocutor)</li> <li>- Eh, ma'am, <b>D as in David?</b></li> </ul>	
45	Habilidades de técnicas de interpretación	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <p>(Luego de la intervención del participante angloparlante, se escucha a la intérprete escribir con el teclado por unos segundos. Luego, se dirige al participante angloparlante antes de interpretar)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eh... Ma'am, you said <b>150 minutes per week?</b></li> </ul>	Verificación de datos como cantidades antes de interpretar
46	Habilidades de técnicas de interpretación	LLAMADA DE INTÉRPRETE 2	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ahora, hemos también decidido que vamos a incrementar la dosis del omeprazol a dos días... dos dosis por día, ¿no?</li> </ul>	
47	Habilidades interpersonales	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buenas, ¿señora XXXX?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Señora, yo voy a ser su intérprete de inglés, voy a estar ayudándole con el idioma, estamos llamando por parte del... Sí, señora, si me deja terminar de hablar, le digo para qué la estamos llamando, ¿sí?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Sí, señora, por eso. Como le digo, estamos llamando por parte del XXXX, ¿ok? Un segundo...</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- <b>Señora... ¡señora!</b> (sube el volume de la voz) <b>Un momento,</b></li> </ul>	

		<p><b>por favor...</b></p> <p><b>gracias...</b> (suena irritado)</p>	
	Habilidades intrapersonales	No se encontraron muestras.	
48	Habilidades de seguimiento del protocolo del intérprete	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hello, my name is XXXX Interpreter ID number XXXX.</li> <li>What´s your name please?</li> </ul> <p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buenos días, XXXX, el día de hoy voy a ser su intérprete...</li> </ul>	Presentaciones comunes de los intérpretes ante ambos participantes.
49	Habilidades de seguimiento del protocolo del intérprete	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfect. What´s his number?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Thank you.</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Of course, ma’am. (el intérprete da su número de identificación)</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> </ul>	En esta intervención, el intérprete se encarga de realizar una llamada a pedido del cliente.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- And, ma'am, if it goes to voicemail, would you like me to leave a message?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Perfect, ma'am. And it's ringing.</li> <li>- Buenas, ¿señor XXXX? Señor, yo voy a ser su intérprete de inglés y voy a estarle ayudando con el idioma, ¿ok?</li> <li>- (intervención del interlocutor)</li> <li>- Go ahead, ma'am.</li> </ul>	
50	Habilidades de seguimiento del protocolo del intérprete	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfect ma'am, how may I assist you today?</li> </ul> <p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ma'am, anything else... You're welcome, thank you for using our services, have a great day ma'ma. Bye, ma'am.</li> </ul>	Frases usadas por el intérprete en todas las llamadas
51	Habilidades de seguimiento del protocolo del intérprete	<p>LLAMADA DE INTÉRPRETE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thank you for using our services, ma'am.</li> </ul>	

		Chau, XXXX (nombre del paciente hispanohablante). Bye.	
--	--	--	--

- Se resaltó en negrita las partes relevantes para el tipo de habilidad señalada.

Se puso en tono café rasgos paraverbales notados por la investigadora en el audio y que sean relevantes para para el tipo de habilidad señalada. Asimismo, se anotaron otras situaciones como ruidos externos que pudieron haber afectado el desempeño del intérprete.

## BIBLIOGRAFÍA

- AIIC. (2012). Interpreting is not translating. Recuperado de <https://aiic.net/node/4/interpreting-is-not-translating/lang/1>
- ALTA. (2020). Medical Interpreter Training Online. Recuperado de <https://learn.altalang.com/>
- Association, I. M. I., & Education Development Center. (2007). *Medical Interpreting Standards of Practice*.
- Bancroft, M., García-Beyaert, S., Allen, K., Carriero-Contreras, G. y Socarrás-Estrada, D. (2016). *The Medical Interpreter. A Foundation Textbook for Medical Interpreting*. Columbia: Culture & Language Press.
- Braun, S. (2015). Remote Interpreting. En H. Mikkleson & R. Jourdenais (eds.), *Routledge Handbook of Interpreting*. Londres/Nueva York: Routledge.
- Certification Commission for Healthcare Interpreters. (2020). Get certified with CCHI. Recuperado de <https://cchicertification.org/#anchor>
- Cheng, Q. (2015). *Examining the challenges for telephone interpreters in New Zealand*. Auckland University of Technology.
- Del Pozo, M. I. y Campillo, L. (2016). La interpretación telefónica y su práctica profesional. Estudio de caso sobre dos empresas proveedoras del servicio en España. *Sendebarr*, (27), 73–95.
- Drugan, J. (2017). Ethics and social responsibility in practice: interpreters and translators engaging with and beyond the professions. *The Translator*, 2(23), 126–142. <https://doi.org/DOI:10.1080/13556509.2017.1281204>
- Fernández-Pérez, M. (2015). La interpretación remota en contextos de violencia de género. En C. Toledano y M. Del Pozo (eds.), *Interpretación en contextos de violencia de género* (pp. 101–110). Valencia: Tirant Humanidades.
- Gavlovysh, N. (2017). *La calidad de los servicios de traducción e interpretación médico-sanitaria en el contexto del turismo de salud en el área de la Comunidad Valenciana* (Universitat Jaume I). Recuperado de <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/168019>
- Gile, D. (2018). Simultaneous interpreting. In S. CHAN (ed.), *An Encyclopedia of Practical Translation and Interpreting* (pp. 531–561). Hong Kong: The Chinese University Press.
- Hale, S. (2018). Public Service Interpreting. In *Oxford Handbooks Online*. Oxford University Press.
- Hale, S., Goodman-Delahunty, J. y Martschuk, N. (2019). Interpreter performance in police interviews. Differences between trained interpreters and untrained bilinguals. *The Interpreter and Translator Trainer*, 13(2), 107–131. <https://doi.org/10.1080/1750399X.2018.1541649>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2006). Historia de los

- enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos: raíces y momentos decisivos. En *Metodología de la Investigación* (pp. 2–19). Ciudad de México: McGraw Hill.
- Inglesias-Fernández, E. y Russo, M. (s.f.). A Multidisciplinary Theoretical Framework for the Study of Remote Interpreting. En *Report 2. La interpretación a distancia tecnologizada (interpretación telefónica y por videoconferencia): Elementos caracterizadores y diferencias con la interpretación bilateral presencial*. Shift.
- International Medical Interpreters Association. (2006). *IMIA Code of Ethics*. Recuperado de <https://www.imiaweb.org/code/default.asp>
- Interpretia. (2020). Interpretia. Recuperado de <http://interpretia.com/>
- Jiménez, A. (2002). Variedades de interpretación: modalidades y tipos. *Hermēneus. Revista de Traducción e Interpretación*, (4).
- Kelly, N. (2007). *Telephone Interpreting. A Comprehensive Guide to the Profession*. Trafford Publishing.
- Kelly, N. (2008). *A Medical Interpreter's Guide to Telephone Interpreting*. International Medical Interpreters Association.
- Kelly, N. y Zetzsche, J. (2012). *Found in Translation. How Language Shapes Our Lives and Transforms the World*. TarcherPerigee.
- Lai, M., Heydon, G. y Mulayim, S. (2015). Vicarious Trauma Among Interpreters. *International Journal of Interpreter Education*, 1(7).
- Language Line Solutions. (2020). Over the Phone Interpreting Services. Recuperado de <https://www.language.com/interpreting/on-demand/over-the-phone>
- Language Services Associates. (2020). Overview of LSA's interpreter selection process. Recuperado de <https://lsaweb.com/overview-of-lsas-interpreter-selection-process/>
- Lázaro-Gutiérrez, R. (2017). Recent research approaches into medical interpreting. *EST Newsletter*, (51), 12–13.
- Lee, J. (2007). Telephone interpreting - Seen from the interpreter's perspective. *Interpreting*, 2(9), 231–252.
- MasterWord. (2020). Intensive Medical Interpreter Training. Recuperado de <https://store.masterword.com/product/intensive-medical-interpreter-training-online/>
- Medtalktraining. (2020). *MEDTALK TRAINING*. Recuperado de <https://www.medtalktraining.com/>
- Morera, J., Alonso, A. y Huerga, H. (2009). *Manual de atención al inmigrante*. Barcelona: ERGON.
- Nevado-Lopis, A. (2013). *La comunicación intercultural en el ámbito de la salud reproductiva*. Universitat Jaume I.
- NSW Health Care Interpreter Services. (2014). *Interpreting in healthcare. Guidelines for*

- interpreters*. Recuperado de [https://www.slhd.nsw.gov.au/interpreters/pdf/Guidelines for HCIS.pdf](https://www.slhd.nsw.gov.au/interpreters/pdf/Guidelines%20for%20HCIS.pdf)
- Ortego, M. T. (2016). La gestión de la terminología en interpretación social a través de dispositivos móviles. *Tradumática: Tecnologías de La Traducción*, (14).
- Oviatt, S. y Cohen, P. (1992). Spoken language in interpreted telephone dialogues. *Computer Speech and Language*, 3(6).
- Ozolins, U. (2011). Telephone interpreting: Understanding practice and identifying research needs. *The International Journal for Translation and Interpreting Research*, 3(1).
- Pokorn, N. K. y Mikolič-Južnič, T. (2020). Community interpreters versus intercultural mediators. *Translation and Interpreting Studies*, 15(1), 80–107.
- Raga, F. (s.f.-a). Metodología cualitativa de la investigación en las ciencias sociales. *Universitat Jaume I*.
- Raga, F. (s.f.-b). Metodología de la investigación en interpretación/mediación en el ámbito sanitario. *Universitat Jaume I*.
- Rahman, S. (2016). The Advantages and Disadvantages of Using Qualitative and Quantitative Approaches and Methods in Language “Testing and Assessment” Research: A Literature Review. *Journal of Educating and Learning*, 6(1), 102–112.
- Seitz, N. (2014). *Interpretación comunitaria: El papel del intérprete médico. Expectativas de médicos e intérpretes*. Southern Illinois University Carbondale.
- Stern, L. (2011). Training Interpreters. En K. Malmkjoer y K. Windle (eds.), *The Oxford Handbook of Translation Studies*. Nueva York: Oxford University Press.
- The National Council on Interpreting in Health Care Working Papers Series. (2004). *A National Code of Ethics for Interpreters in Health Care*. Retrieved from [https://www.ncihc.org/assets/documents/publications/NCIHC National Code of Ethics.pdf](https://www.ncihc.org/assets/documents/publications/NCIHC%20National%20Code%20of%20Ethics.pdf)
- Torres-Díaz, M. G. (2014). La interpretación telefónica. El intérprete como coordinador: estudio de unas interacciones telefónicas. *La Traductología En Brasil. Mutatis Mutandis*, 7(2), 401–417.
- Trovato, G. (2013). El papel del intérprete en el ámbito ferial y de negocios: actividades y propuestas didácticas. *ENTRECULTURAS*, (5).
- Tutellus. (2020). Interpretación remota: Voze. Recuperado de <https://www.tutellus.com/idiomas/espanol/interpretacion-remota-voze-6210>
- Universidad de las Palmas de Gran Canarias. Facultad de Traducción e Interpretación. (2020). Introducción a la interpretación telefónica. Retrieved from <https://fti.ulpgc.es/introduccion-a-la-interpretacion-telefonica>
- Valero-Garcés, C. (2005). Terminology and Ad hoc Interpreters in Public Services. An Empirical Study. *JoSTrans*, (3), 75–96. Recuperado de [https://www.jostrans.org/issue03/art\\_valero\\_garces.php](https://www.jostrans.org/issue03/art_valero_garces.php)

Van-Maanen, J. (1979). Reclaiming Qualitative Methods for Organizational Research: A Preface. *Administrative Science Quarterly*, 4(24), 520–526.

Wang, J. (2018). ‘Telephone interpreting should be used only as a last resort.’ Interpreters’ perceptions of the suitability, remuneration and quality of telephone interpreting. *Perspectives*, 26(1), 100–116. <https://doi.org/10.1080/0907676X.2017.1321025>

Winnipeg Regional Health Authority. (2016). *Code of Ethics and Standards of Practice for Interpreters*. Recuperado de [https://www.ierha.ca/data/2/rec\\_docs/27797\\_WRHA\\_Code\\_\\_Ethics\\_Standards\\_Practicessept2016\\_INTERPRETERS.pdf](https://www.ierha.ca/data/2/rec_docs/27797_WRHA_Code__Ethics_Standards_Practicessept2016_INTERPRETERS.pdf)