



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
Escuela Nacional de Lenguas Lingüística y  
Traducción

**Propuesta de material didáctico para la  
formación de intérpretes: un estudio de  
caso de interpretación médica chino  
mandarín-español**

Que para obtener el título de  
**Licenciada en Traducción**

**P R E S E N T A**  
Leslie Lizet Rojas Nájera

**Asesoras**  
Asesora: Mtra. Radina Dimitrova  
Coasesora: Dra. Ioana Cornea

**ENALLI** ESCUELA NACIONAL  
DE LENGUAS, LINGÜÍSTICA  
Y TRADUCCIÓN **UNAM**

**Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2023**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Índice

1. RESUMEN .....	4
2. INTRODUCCIÓN .....	5
2.1 Planteamiento del problema .....	7
2.2 Justificación académica .....	9
2.3 Objetivos.....	10
3. ESTRUCTURA DEL TRABAJO.....	11
4. MARCO TEÓRICO .....	12
1. La interpretación .....	12
1.2. Los tipos de interpretación .....	13
1.3. Interpretación simultánea .....	15
1.4. Interpretación consecutiva .....	16
1.5. Interpretación bilateral .....	17
2. Interpretación en servicios públicos: la interpretación médica.....	19
2.1 El intérprete médico .....	20
2.2 Modelos de interacción.....	21
3. Formación de intérpretes médicos en México .....	22
4. Parámetros de la interpretación bilateral chino mandarín -español.....	26
4.1. Generalidades del chino mandarín .....	26
4.2 Terminología .....	27
4.3 Cultura .....	30
4.4 Diferentes formas de comunicarse .....	31
5. Técnicas de interpretación bilateral .....	32
5.1 Toma de notas .....	32
5.2 Preparación del tema .....	33
6. Código de ética.....	35
6.1 Protocolos de interpretación estandarizados .....	37
7. METODOLOGÍA .....	38
8. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	41
8.1 El caso de los pacientes chinos.....	41

8.2 El caso del personal de salud .....	46
9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	47
10. Diálogos: versión correcta .....	49
11. Diálogos: versión incorrecta .....	52
12. CONCLUSIONES .....	60
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
14. ANEXOS.....	68

## 1. RESUMEN

La interpretación en servicios públicos contempla ámbitos educativos, legales y sanitarios. Si bien en Europa y Norteamérica existen recursos didácticos útiles para la práctica de la interpretación, en específico, en ámbitos sanitarios, es una realidad que en México no hay material didáctico que se centre en la interpretación en servicios públicos y, mucho menos, en ámbitos médicos con la combinación lingüística español y chino mandarín. Por tanto, el objetivo de este trabajo es crear materiales didácticos (ES-ZH) para que intérpretes en formación practiquen y adquieran las nociones básicas y esenciales de la interpretación bilateral en el ámbito médico. Este trabajo se basa en las teorías de Estudios de Interpretación, así como de la didáctica de la interpretación de Helen Tebble (2014), Franz Pöchhacker (2022), María Isabel Martí (2008) y María Amparo Jiménez Ivars (2006). La metodología consta en aplicar encuestas a la comunidad china (pacientes), realizar una entrevista a una especialista en pediatría (médico), al igual que crear una serie de guiones de video en los que se destacan aspectos lingüísticos, pragmáticos, culturales y éticos que debe contemplar el intérprete. De acuerdo con los datos recopilados se concluye que la comunidad china en México tiene problemas para comunicarse con los médicos; predominan los intérpretes *ad-hoc* en las citas médicas, al igual que se refleja la gran necesidad de intérpretes médicos profesionales, por consiguiente, la creación de este material didáctico sirve como soporte metodológico-práctico para los intérpretes en formación.

**Palabras clave:** Interpretación médica en México, material didáctico de interpretación, formación de intérpretes en México.

## 2. INTRODUCCIÓN

La interpretación es una de las actividades más fundamentales hoy por hoy, dado que las personas necesitan comunicarse e informarse. A pesar de que las aplicaciones electrónicas ofrecen traductores automáticos con una gran lista de lenguas, es un hecho que no siempre utilizan la terminología, expresiones idiomáticas, tono o registro correctos. En contextos médicos, por ejemplo, el uso del dictado de voz para traducir una frase o un diálogo puede ser catastrófico tanto para el paciente como para el personal de salud porque el dispositivo electrónico no siempre detecta las voces de los hablantes.

En este caso, la interpretación es una práctica que se debe realizar con los mismos estándares de ética que siguen otras profesiones; para ello se requiere que los intérpretes tengan una formación en la que se les proporcione fundamentos teóricos y prácticas para que puedan desempeñarse de manera adecuada en el mundo laboral.

México es un país que cada vez recibe personas de distintas partes del mundo. De hecho, en 2013 la comunidad china solicitó más permisos para trabajar en el país que cualquier otra nación (Flores, Z, 2013). Principalmente las familias chinas vienen a México para poder importar mercancía china en México. No obstante, no todos los chinos pueden comunicarse por completo en español. “Li y Hao saben frases básicas en español para poder comunicarse en español” (Flores, Z, 2013).

Es una realidad que la comunidad china en México se enfrenta a problemas de comunicación en diferentes sectores, y los servicios públicos no son ajenos. Todo este contexto ha sido un parteaguas para que se contemple al chino mandarín como una lengua de trabajo esencial para intérpretes y traductores mexicanos. Aunado a ello, es evidente la falta de formación de intérpretes con dicha combinación lingüística en los servicios públicos.

Desde luego que es primordial que haya intérpretes profesionales que cuenten con una formación ética y lingüística para poder llevar a cabo su labor y, de ese modo, ayuden a la comunidad china que reside en México.

Por consiguiente, los objetivos de este proyecto de titulación son los siguientes: crear materiales didácticos (ES-ZH) para que intérpretes en formación practiquen y adquieran las nociones básicas de la interpretación bilateral en el ámbito médico. Para ello, se elaboran los guiones para los videos en los que se presenta una situación concreta como una emergencia, una visita de seguimiento o valoración médica para delimitar las

principales características de la interpretación bilateral en el ámbito médico. Los guiones se utilizan para la creación de dos videos, una versión correcta y una incorrecta, en los que se realice la puesta en escena de los diálogos para que después tanto estudiantes de la Licenciatura en Traducción como estudiantes de otras universidades puedan practicar con el material didáctico y, así, apliquen esos conocimientos en sus clases de interpretación y en el mundo laboral. Asimismo, con este trabajo se pretende saber si el intérprete en formación podrá comprender mejor cuáles son los parámetros terminológicos, culturales, éticos y pragmáticos a los que debe prestar atención al momento de interpretar, al ver los videos que representan situaciones reales entre el médico, el paciente y el intérprete.

El material didáctico podrá aplicarse en el salón de clase, pero también es un punto de partida para la creación de otros recursos que pueden ser utilizados en diversos contextos. Aunque el material se centra en la interpretación médica chino mandarín-español, la información sobre cómo realizar una interpretación bilateral se puede extrapolar a otros ámbitos de los servicios públicos (fiscalías, educación, atención al migrante o trabajo social). De esta forma, el estudiante podrá saber cómo realizar una interpretación bilateral de manera adecuada como, por ejemplo, contemplar la presentación del intérprete, traducir de manera imparcial, ser precisos, transparentes, y tomar decisiones en el momento, etc.

El material didáctico que se realizará en este trabajo tendrá un impacto importante en la ENALLT, así como en México porque es muy escaso y contempla la interpretación médica en la combinación lingüística español-chino-español. Por último, cabe destacar que los videos servirán de apoyo para los estudiantes en formación.

## 2.1 Planteamiento del problema

La formación de intérpretes en servicios públicos representa un pilar fundamental en la profesionalización de la interpretación. Dado que es muy común que haya intérpretes *ad-hoc*, “es decir, de individuos sin formación específica que actúan como enlaces lingüísticos y culturales” (Nevado Llopis, citado en Aranda, 2021, p.70). En el contexto de México, la interpretación médica aún no está tan profesionalizada como en Estados Unidos o España, además de que los programas educativos disponibles en el país son muy escasos.

Por un lado, en la Licenciatura en Traducción de la Universidad Autónoma de Baja California, se ofrece como asignatura optativa Interpretación Médica inglés-español, su principal objetivo es:

Profundizar en las técnicas de la interpretación en el contexto de las ciencias de la salud. Lo anterior se logrará a través de la investigación, la lectura y el análisis de textos sobre la interpretación, así como la realización de ejercicios y prácticas que lleven al alumno a un conocimiento más profundo sobre la interpretación y la terminología médica. Al final del curso, se espera que el alumno logre resolver los problemas lingüísticos y extralingüísticos más importantes que se presentan en la interpretación de médica (UABC, 2016).

Asimismo, en esta materia se contempla la terminología médica en las principales áreas de especialidad, los principales sistemas del cuerpo y también se practican las diferentes técnicas de interpretación. Todo lo anterior se abarca en un periodo aproximado de seis meses.

Por otro lado, en la Licenciatura en Traducción de la Escuela Nacional de Lenguas, Lingüística y Traducción, UNAM, se imparte la asignatura optativa Prácticas de Interpretación inglés-español durante un semestre. Sin embargo, solo se contempla la interpretación médica como un subtema del tema “prácticas de interpretación simultánea” y se imparte aproximadamente seis horas al semestre.

En contraste, en España la oferta académica es mucho más amplia, puesto que existen licenciaturas, maestrías y doctorados centrados en interpretación en servicios públicos o en ámbitos sanitarios. Por ejemplo, en la Universidad Autónoma de Alcalá existe la

Maestría en Comunicación Intercultural en la cual se imparte la asignatura de Interpretación en el ámbito sanitario (chino-español). Los temas que se abordan son los siguientes:

1. La figura del intérprete dentro de la interpretación en los servicios públicos: definición, habilitación profesional y fundamentos legales.
2. Características de la interpretación de carácter sanitario y de temas relacionados con la salud.
3. Uso de terminología específica.
4. Aplicación de la interpretación en hospitales y centros de salud:

Práctica intensiva de las distintas modalidades de interpretación (Universidad de Alcalá, p 3).

Esta es una asignatura obligatoria que forma parte de la especialidad chino-español y se imparte durante un semestre en un total de 125 horas.

Desde luego que es clara la diferencia entre los programas educativos que se ofertan en México y en España, específicamente en la combinación de chino y español en ámbitos sanitarios. Esta gran brecha entre México y España se debe a las necesidades sociales de los países.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (2019), la población china en España es de 202 093, mientras que en México la población china es de 10 547 (INM, 2020). A pesar de que hay una diferencia significativa entre ambos países, eso no le resta importancia a la calidad de salud que reciben los habitantes chinos debido a las barreras lingüísticas. Por tanto, la formación en interpretación médica es fundamental para que los pacientes extranjeros reciban atención médica eficiente, además de que es pertinente que la existencia de opciones académicas se refleje en el avance de la profesionalización de la interpretación médica, esto con el fin de que los futuros especialistas cuenten con el conocimiento y las estrategias necesarias para realizar buenas prácticas de interpretación. En este contexto, carente de programas de formación de intérpretes en los servicios públicos en cualquier combinación lingüística, y aún más en chino mandarín, me propongo a crear material didáctico, que represente situaciones reales entre el médico, paciente e intérprete, con el fin de que los alumnos en formación puedan comprender mejor los parámetros terminológicos, culturales y éticos de este tipo de interpretación.

## 2.2 Justificación académica

La falta de material didáctico disponible en español y chino mandarín para intérpretes en formación fue uno de los principales motivos para la elaboración de este trabajo. A pesar de que existen repositorios con videos de práctica, como el *Speech Repository* de la Unión Europea, canales de YouTube u otros sitios de paga como InterpreMed, la realidad es que no hay recursos didácticos en el ámbito médico que estén en la combinación lingüística español mexicano-chino mandarín y, además, que sean de acceso libre.

La creación de materiales didácticos de interpretación médica en el contexto mexicano y chino ayudará a contemplar diferencias importantes de ambas culturas. Del mismo modo, el uso de este material en las clases de interpretación servirá de apoyo teórico y práctico para los profesionales en formación, debido a que tendrán las bases necesarias para realizar su trabajo de manera apropiada. Asimismo, el material tendrá un impacto positivo y trascendental en la enseñanza de la interpretación en México, puesto que estas herramientas didácticas son escasas tanto en la Licenciatura en Traducción de la UNAM, así como en otras universidades de América Latina.

Es importante señalar que, a pesar de que los videos estarán en chino-español, los parámetros lingüísticos, pragmáticos, éticos y culturales son aplicables en otras lenguas y áreas de especialidad. Otro aspecto fundamental que destacar es que la interpretación se reconozca como una profesión, dado que, como se muestra en los resultados de este trabajo, tanto el médico como el paciente extranjero no conciben la figura del intérprete profesional en ámbitos de salud.

## 2.3 Objetivos

### Objetivo general

- Crear material didáctico sobre un caso de interpretación médica en la combinación chino mandarín- español con el fin de que los intérpretes en formación practiquen y adquieran las nociones básicas de la interpretación bilateral en el ámbito médico.

### Objetivos específicos

- Crear un cuestionario que esté dirigido a la comunidad china (pacientes) y una entrevista al personal de salud (médica) para conocer los problemas y necesidades de ambas partes.
- Elaborar guiones para los videos en los que se presente una cita médica para delimitar las principales características de la interpretación bilateral en el ámbito médico.
- Crear dos videos (una versión correcta e incorrecta) en la que se realice la puesta en escena de los diálogos para que después tanto estudiantes de la Licenciatura en Traducción de la ENALLT como estudiantes de otras universidades puedan practicar con el material didáctico y, de ese modo, apliquen esos conocimientos en sus clases de interpretación y el mundo laboral.

### **3. ESTRUCTURA DEL TRABAJO**

El presente trabajo está estructurado de la siguiente manera: marco teórico, en donde se exponen los diferentes tipos de interpretación, el contexto académico de la interpretación en México y las principales características lingüísticas, éticas y culturales que debe considerar el estudiante para interpretar en una cita médica. Luego, la metodología en la cual se describe las características de las encuestas aplicadas a la comunidad china, la entrevista a una especialista en medicina y la creación de los diálogos (correcto e incorrecto), posteriormente se presente el análisis de resultados del punto anterior, donde se explica con detalle cómo se debe hacer una interpretación en chino-español en una consulta médica como, por ejemplo, la presentación de la intérprete, imparcialidad, toma de notas, toma de decisiones de traducción al momento, pronunciación correcta de los tonos en chino mandarín, etc. Con base en lo anterior se explica por qué es incorrecto no presentarse, violar los códigos de ética, no traducir todo lo que se dice en la sesión, proporcionar o preguntar información personal. En cada explicación aparece un fragmento de los diálogos en los que se señala claramente los errores cometidos por el intérprete y sus posibles repercusiones. Por último, se presentan las conclusiones, la bibliografía y los anexos.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **1. La interpretación**

La traducción e interpretación siempre han sido actividades esenciales para establecer puentes de comunicación entre distintas culturas. Si bien la interpretación inició hace miles de años, en realidad, los estudios enfocados en esta profesión iniciaron formalmente en el siglo pasado. De acuerdo con autores como Francesca Gaiba (1998), intérprete de conferencias, la demanda de interpretación creció seriamente durante la Primera Guerra Mundial. Las principales modalidades de interpretación en aquellos momentos era la modalidad consecutiva y la susurrada. Poco después, durante la Segunda Guerra Mundial, la necesidad de interpretar en las conferencias internacionales creció aún más. Sin embargo, no estaban sentadas por completo las formas en las que se debía interpretar y, por tanto, había mucho caos y descontento entre los diplomáticos porque no existían pautas que los intérpretes debían seguir al momento de interpretar.

La primera escuela de interpretación se creó en Ginebra y su objetivo principal fue formar profesionalmente a los intérpretes. Conforme se avanzó en los métodos de enseñanza, se añadieron nuevas prácticas de interpretación, como la consecutiva, lo cual llevó a que los profesionistas buscaran equipo especial, como audífonos o micrófonos para poder realizar su labor. En general, la interpretación fue avanzando de acuerdo con las necesidades políticas del siglo XX. De hecho, antes de 1945, los requisitos y las pruebas de reclutamiento para formarse eran más estrictas: se les pedía tener habilidades lingüísticas, conocimiento de las culturas a las que iban a traducir, compostura y manejo de los nervios frente a situaciones de estrés.

En la actualidad, cualquier servicio de interpretación en la modalidad que sea (consecutiva, simultánea, susurrada, bilateral) debe realizarla un profesional, es decir, una persona que cuente con habilidades lingüísticas en una o más combinaciones de lenguas, capacidad de síntesis, análisis y extracción de información, toma de decisiones que involucren problemas pragmáticos, terminológicos y semánticos. Todo lo anterior, con el objetivo de que el mensaje se transmita de manera correcta, tomando en cuenta la situación comunicativa de cada encargo de interpretación. Por consiguiente, se puede entender la interpretación como:

Una operación sobre el discurso mediante la cual el intérprete efectúa la transmisión del sentido del discurso de la lengua original formulándolo en la lengua terminal de manera oral (Valdivia, 1995).

En suma, la interpretación se trata de trasladar un mensaje de una lengua a otra de manera oral, pero además se debe transmitir la intención, la neutralidad, el disgusto o la duda que tiene el emisor al receptor, todo con el fin de que se entienda el mensaje como si la otra persona hablara su misma lengua materna.

## 1.2. Los tipos de interpretación

Entre los teóricos de la interpretación suele haber una clasificación y una denominación distinta de los tipos de modalidades que hay; sin embargo, la mayoría coincide en la clasificación de interpretación consecutiva, bilateral y simultánea. Además, se ha incluido la interpretación susurrada o *chuchotage*, asimismo, se habla de interpretación de conferencias (interpretación simultánea) y de interpretación en los servicios públicos, en la cual predomina principalmente la interpretación consecutiva o bilateral.

De acuerdo con Jiménez Ivars, 2002 (citado en Santana, M. 2021), las modalidades de interpretación se dividen de esta forma:

- Modalidades consecutivas
  - Interpretación consecutiva dialógica
  - Interpretación consecutiva monológica
  - Interpretación bilateral
- Modalidades simultáneas

Mientras que los tipos de interpretación hacen referencia a la situación comunicativa en la que cada uno de estos se desenvuelve. De acuerdo con los elementos de la situación comunicativa de Alexieva (1999), Jiménez Ivars propone que los tipos de interpretación se dividen de la siguiente forma:

Tipo	Situación
Interpretación de conferencias	Comunicación entre especialistas que necesitan adquirir o intercambiar información.

Interpretación en los medios audiovisuales	Visionado de cine o televisión por parte de un público desconocedor de la lengua original.
Interpretación para profesionales	Negociación, adquisición o intercambio de información entre iguales.
Interpretación social	Relación de los servicios públicos o privados.
Interpretación de tribunales	Comunicación entre los distintos participantes en una visita oral a un tribunal.

**Tabla 1. Tipos de traducción oral de Jiménez Ivars 1999 (citado en Burdeus, 2015).**

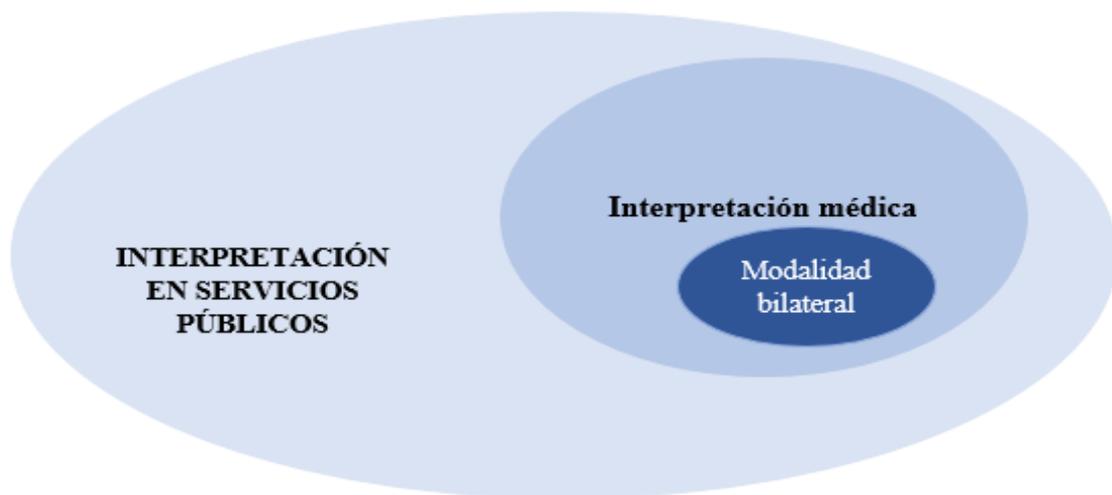
Por un lado, las modalidades de interpretación hacen referencia a la manera en que se realiza la interpretación. Por ejemplo, en la interpretación consecutiva el emisor da un mensaje, un tanto largo, durante cierto tiempo para que después haga una pausa y, de ese modo, el intérprete, con la ayuda de sus notas, pueda transmitir el mensaje al receptor, cuya lengua es distinta a la del emisor u orador. Por otro lado, los tipos de interpretación consisten en el medio en el que se llevan a cabo y en el contexto comunicativo como, por ejemplo, interpretación médica, interpretación legal, etc.

En la tabla de tipos de traducción de Jimenez Ivars (1999) se contempla la interpretación en servicios públicos dentro de la interpretación social. A lo largo de este trabajo, emplearé el término de interpretación bilateral, entendiéndose como la modalidad o técnica que más se emplea dentro de la interpretación médica, al igual que usaré la denominación de interpretación en servicios públicos, contemplando específicamente la

interpretación médica. Con el fin de que se ejemplifique mejor las denominaciones que usaré en el trabajo, a continuación, se presenta el siguiente esquema.

Esquema 1. Denominaciones de interpretación.

Con el fin de que se entienda mejor cada una de las modalidades de interpretación, a continuación, definiré cada una de ellas al igual que mencionaré los contextos en los que se aplica cada una.



### 1.3. Interpretación simultánea

Esta modalidad consiste en interpretar en otra lengua para un público determinado mientras que el orador habla de manera interrumpida. De acuerdo con Hale (2010 citado en Santana, p. 12, 2021), la interpretación simultánea consiste en que “el intérprete escucha al hablante a través de los auriculares y empieza a interpretar unos segundos después de que comience cada unidad de sentido”. Esta modalidad suele llevarse a cabo en una cabina de interpretación en la que el intérprete cuenta con el equipo especial para poder realizar su labor. Cabe señalar que el intérprete suele esperar ciertos minutos para poder retener, reformular y decir la información, pero también, al mismo tiempo, debe escuchar con mucha atención lo que el orador dice.

Chen Zhongmei (2010) puntualiza que en la interpretación simultánea se tienen que seguir los siguientes pasos:

- Linealidad sintáctica (Syntactic linearity): dividir los enunciados en varios fragmentos para que posteriormente el intérprete los acomode con coherencia, según la sintaxis de lengua meta.

- Ajuste (Adjustment): el intérprete se encarga de ajustar, corregir y añadir información según sea el caso.
- Anticipación (Anticipation): el intérprete debe anticipar en ciertas partes del discurso lo que el orador va a decir para que esto le ahorre mucho tiempo y energía. Por ejemplo, en un juicio hay todo un protocolo de presentación.
- Reformulación (Reformulation): la reformulación es de gran ayuda al momento cada que hay enunciados muy largos y complicados.
- Simplificación (Simplification): en casos en los que haya problemas lingüísticos que no se puedan resolver en el momento o si hay un inconveniente técnico, es de gran ayuda simplificar las oraciones, siempre y cuando no se comprometa el significado real del orador.
- Fidelidad (Faithfulness): si bien es difícil trasladar toda la información tal y como la plantea el orador, debido al poco tiempo que hay para tomar decisiones, es importante que el intérprete comunique la mayor parte del mensaje de forma que el público lo entienda.

La traducción a la vista y la traducción susurrada son una submodalidad de la interpretación simultánea. La primera consiste en traducir un texto escrito de manera inmediata o conforme se va leyendo. En la segunda submodalidad “El intérprete se sitúa detrás del receptor de la interpretación y le va susurrando al oído la interpretación del discurso” (Collados, 2001 citado en Santana, p. 13, 2021).

Los contextos en los que se suele emplear la interpretación simultánea son los siguientes:

- Interpretación de conferencias
- Interpretación en ámbitos diplomáticos, deportivos, artísticos, religiosos, políticos.
- Interpretación televisiva
- Interpretación en tribunales
- Interpretación cinematográfica

#### **1.4. Interpretación consecutiva**

La Unión Europea señala que la interpretación consecutiva es “a mode of interpreting in which the speaker makes a speech (or says a few sentences) whilst the interpreter takes notes. The interpreter then reproduces what the speaker has said for the audience” (Unión Europea, p. 2). Por lo general, los segmentos del discurso que se traducen duran más de 5 o 10 minutos. Asimismo, una característica que resalta de esta modalidad es la toma de

notas, las cuales son muy individuales, ya que cada intérprete tiene sus propias técnicas y símbolos que emplean durante la interpretación que realizan. Por lo regular, en la toma de notas solo se suelen plasmar datos difíciles de retener como, por ejemplo, cifras, fechas, nombres, lugares, etc. Asimismo, la toma de notas depende de cada intérprete, dado que hay personas que prefieren no tomar ninguna nota y centrar toda su atención en el discurso. Al igual que en la interpretación simultánea, el intérprete debe prestar mucha atención a lo que dice el orador para poder retener la información y después reproducirla de la mejor manera.

Según Santana (2021), los contextos que se suelen emplear son los siguientes:

- Discurso religioso (sermón)
- Discurso político (mitin discurso oficial)
- Conferencia política, económica, científica, etc.
- Informe pericial
- Vista oral
- Presentación comercial

### **1.5. Interpretación bilateral**

Por último, la interpretación bilateral es una de las modalidades más empleadas en la interpretación de servicios públicos, por ejemplo, educativa, médica, jurídica, política. Su rasgo distintivo es la bidireccionalidad de lenguas, puesto que el intérprete cambia constantemente de código lingüístico (Trovato, 2011).

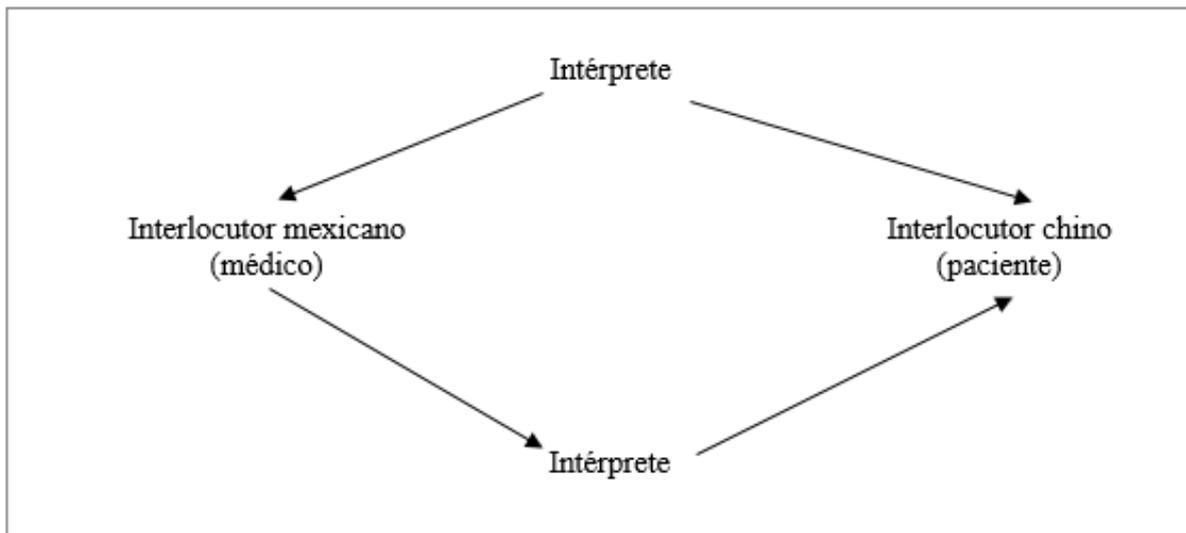
En la interpretación bilateral [...] se hace referencia por lo general a una modalidad de mediación lingüística oral que se caracteriza por desarrollarse fundamentalmente en un contexto dialógico en el que están implicados dos interlocutores o dos grupos de interlocutores que se diferencian en términos de lengua y cultura.

De la misma manera, en la interpretación bilateral convergen “el diálogo, la traducción bidireccional, el discurso espontáneo, la interacción cara a cara y la interpretación consecutiva” (Mason, 1999, citado en Santana, p. 17). Hoy en día, es muy utilizada en servicios públicos, ya que la mayoría de las personas que la solicitan son migrantes y, por tanto, necesitan poder comunicarse en contextos legales, médicos, educativos.

Los contextos en los que se emplea la interpretación bilateral son:

- Entrevistas
- Debates
- Negociaciones
- Interrogatorios
- Consultas médicas
- Juicios
- Ceremonias
- Exámenes orales

Para reiterar lo que había mencionado antes, la modalidad de interpretación de la que se hablará en este trabajo será la bilateral, aunque cabe señalar que también en las consultas médicas se suele usar la interpretación consecutiva y la traducción a la vista (consentimientos informados, recetas, licencias médicas). Sin embargo, con fines didácticos de este trabajo, es más conveniente hablar de la interpretación bilateral en interpretación de servicios públicos (consultas médicas) debido a que destaca más la bidireccionalidad de códigos lingüísticos que el intérprete debe seguir. Asimismo, la interpretación bilateral es de gran importancia dentro del sector salud, dado que permite construir un discurso entre médico y paciente a través del intérprete. Como ejemplo más ilustrativo, a continuación, se presenta el siguiente esquema de cómo es que en el ámbito médico se utiliza la interpretación bilateral.



**Figura 2. Interpretación bilateral en el ámbito médico.**

## 2. Interpretación en servicios públicos: la interpretación médica

Como se mencionó antes, en el contexto de la interpretación en servicios públicos, la interpretación médica o interpretación sanitaria encabeza uno de los ámbitos más solicitados en América y Europa. La gran demanda de interpretación médica se debe principalmente al flujo migratorio que se suscita en otros países como Estados Unidos, España, Inglaterra, Italia e incluso México.

De acuerdo con la encuesta Italia Morayta (2017), realizada a intérpretes y traductores que trabajan en México, el 31.29% de los encuestados se dedican a la interpretación en servicios públicos y entre esas temáticas se encuentra la interpretación médica con un 9.35%. La gran demanda de interpretación médica se debe principalmente al flujo migratorio que se suscita en Europa y América.

En el caso de América del Norte, en Estados Unidos es muy común que haya una plantilla de intérpretes y traductores dentro de las clínicas para ayudar a todo paciente que requiera del servicio. Además de los intérpretes *in-house*, hay intérpretes que ofrecen sus servicios vía telefónica. Todo esto se debe a que en Estados Unidos hay leyes que procuran que los habitantes de dicho país no se les discrimine lingüísticamente.

Existen medidas normativas, tanto a nivel federal como estatal que, estipulan los derechos lingüísticos de los usuarios con escaso dominio del inglés y las responsabilidades de los servicios sanitarios y sociales. Algunas se refieren a derechos de igualdad de acceso, otras a calidad de atención sanitaria general y otras incluso al riesgo de negligencia médica que supone limitar el acceso a un servicio médico por motivos lingüísticos (cf. Perkins et al. 1998 citado en Abril, 2006).

Por otro lado, en España, en el artículo 43 de la Constitución española de 1978, de la normativa de la UE en materia sanitaria, y la Ley de Extranjería establecen “en su artículo 12 el derecho de todo extranjero inmigrante no comunitario, independientemente de su situación administrativa, a recibir atención médica con solo estar empadronado” (Saura, 2001, citado en Abril, p. 130, 2006).

En contraste, en México no hay una ley que estipule algo similar a la ley de Estados Unidos o España. Simplemente se menciona que todo extranjero tiene el derecho humano

de acceso a la salud y a la asistencia médica. No obstante, no se especifica que dicha atención debe ser en una lengua que el extranjero comprenda.

Por otra parte, en el caso de hablantes de lenguas originarias, en la Ley General de Derechos Lingüísticos de los pueblos indígenas (2011) en el artículo 10 se señala que cualquier hablante que no hable español debe contar con la asesoría de un intérprete en su lengua. Si bien si se ofrecen servicios de interpretación de servicios públicos, esto está más desarrollado en cuestiones jurídicas. Por ejemplo, el Poder Judicial de la CDMX brindan servicios de traducción e interpretación en otomí, náhuatl, tzeltal y mazateco. Sin embargo, no hay un sistema similar en las clínicas y hospitales.

Con lo anterior se puede observar que la interpretación médica no está tan desarrollada como España o Estados Unidos, ya que los pacientes extranjeros en México no pueden acceder tan fácilmente a un servicio de interpretación porque no hay leyes que regulen los derechos lingüísticos de los extranjeros. No obstante, es necesario recalcar su importancia porque hay una gran demanda de la interpretación médica en el contexto de servicios públicos. Por tanto, a pesar de que no existan las bases legales en el país, es esencial que los intérpretes cuenten con conocimientos en este ámbito debido a que, tal y como se mencionó en las encuestas de Italia Morayta, la demanda es grande en México y otros países.

## **2.1 El intérprete médico**

Como se mencionó con anterioridad, la demanda de interpretación médica o sanitaria ha aumentado en los últimos años debido a los flujos migratorios. La asistencia médica es fundamental para todo ser humano; sin embargo, es una realidad que a veces hay dificultades para que el personal de salud se pueda comunicar con los pacientes. Por tanto, los servicios de interpretación son necesarios para que ambas partes se entiendan y expresen.

En diversos casos, los mismos familiares, amigos o incluso vecinos del paciente se desempeñan como intérpretes *ad hoc*, es decir, personas que no cuentan con una formación profesional, pero si tienen conocimiento del par de lenguas que se necesitan para entablar comunicación. Esto suele suceder debido a que hay una emergencia, los hospitales no cuentan con la infraestructura para contratar intérpretes profesionales o como lo señala Crezee (2015 citado en Santana, 2021), el personal sanitario no conoce en

realidad en qué consiste la interpretación: conocimientos culturales, lingüísticos, las técnicas de interpretación (2015 citado en Santana, 2021).

De acuerdo con Walter Keiser (1978), las aptitudes que debe tener un intérprete médico son las siguientes:

1. buen conocimiento de las lenguas de trabajo,
2. buena capacidad de análisis,
3. buena capacidad de síntesis,
4. buena capacidad de extracción del sentido del discurso,
5. buena capacidad de concentración,
6. buena memoria a corto y largo plazo,
7. voz y presencia aceptables,
8. curiosidad intelectual,
9. honradez intelectual,
10. tacto y sentido diplomático,
11. buena resistencia física,
12. buena resistencia psicológica,
13. buena salud. (Vanhecke y Lobato, citado en Wang, p. 198)

En suma, los cuatro enfoques que debe cumplir el intérprete son el enfoque lingüístico, el de transferencia, el intercultural, y el profesional.

## **2.2 Modelos de interacción**

La situación comunicativa en la interpretación en contextos sanitarios puede variar bastante. Puede ser una cita médica, que demande un registro muy formal de parte del médico y paciente, pero también puede llegar a un registro muy informal. Asimismo, se requiere que el nivel de precisión sea muy alto y meticuloso, ya que se trata de la salud de las personas, un error en un número, medicamento, procedimiento médico, etc. podría ser catastrófico.

Bistra Aexieva propone una proto tipología de eventos mediados por un intérprete “a proto-typology of interpreter-mediated events” basado en varios niveles (Bistra 2002, citado en Pöchhacker, 2002).

- Distancia vs. Proximidad (entre el emisor, receptor e intérprete);
- Igualdad/solidaridad vs. desigualdad/poder (relacionada con la posición social, rol y género del emisor, el receptor e intérprete);

- Entorno formal vs. entorno informal (relacionado con el número de participantes, grado de privacidad y la lejanía que hay entre las culturas de los participantes);
- Cooperatividad/ exactitud vs. no cooperatividad/ inexactitud (relevante para la negociación de estrategias);
- Objetivos compartidos vs. Objetivos contradictorios

La tipología de Bistra (2002) es de gran utilidad para entender mejor a qué situaciones comunicativas se puede enfrentar un intérprete médico. Cuando el profesional se prepara para un servicio de interpretación, tiene que contemplar los puntos anteriores, puesto que son la base para que el intérprete tome las decisiones terminológicas, culturales, éticas, pragmáticas pertinentes en la formación de intérpretes médicos en México.

### 3. Formación de intérpretes médicos en México

La formación de intérpretes en servicios públicos representa un pilar fundamental en la profesionalización de la interpretación. Se destaca una gran presencia de intérpretes *ad-hoc*, “es decir, de individuos sin formación específica que actúan como enlaces lingüísticos y culturales” (Nevado Llopis, citado en Aranda, 2021, p.70). En el contexto de México, la interpretación médica aún no está tan profesionalizada como en Estados Unidos o España. Además de que los programas educativos disponibles en el país son muy escasos.

En la actualidad, existen tres universidades privadas en las que se imparte la licenciatura en interpretación y traducción en México. La Universidad Intercontinental ofrece la Licenciatura en Traducción, Localización e Interpretación; el Instituto Superior de Intérpretes y Traductores tiene la Licenciatura en Interpretación y la Universidad Tecnológica Americana oferta la Licenciatura en Interpretación y Traducción. En contraste, en las universidades públicas como la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad Autónoma de Baja California solo se ofertan las licenciaturas en traducción, pero contemplan asignaturas optativas en interpretación.

Universidad	Programa	Asignaturas	Carácter
Universidad Nacional Autónoma de México	Licenciatura en traducción	Iniciación a las Técnicas de Interpretación Prácticas de Interpretación	Optativa

Universidad Autónoma de Baja California	Licenciatura en traducción	en	Interpretación Médica	Optativa
Universidad Tecnológica Americana	Licenciatura en interpretación y traducción	en y	Interpretación Médica Interpretación Jurídica	Obligatoria
Instituto Superior de Interpretación y Traducción	Licenciatura en Interpretación	en	-Taller de interpretación de Técnicas Consecutivas de Textos de Ciencias Básicas y Experimentales - Taller de Interpretación de Textos de Medicina	Obligatorias
Universidad Intercontinental	Licenciatura en Traducción, Localización e Interpretación	en e	-Iniciación a la Interpretación B>A (inglés-español) - Interpretación Consecutiva B>A>B (inglés-español-inglés)	Obligatorias

En la tabla anterior, se observa que en las universidades privadas de México se imparten materias obligatorias tanto de interpretación médica como jurídica; sin embargo, en el plan de estudios no se engloban en el ámbito de interpretación de servicios públicos, dado que ambas asignaturas, al menos en México, se imparten por separado. No obstante, la interpretación médica y la jurídica forman parte de la interpretación en servicios públicos. En el caso de las universidades públicas, se observa que, al ser licenciaturas enfocadas en la traducción, solo se considera la interpretación como una materia opcional.

Por un lado, en la Licenciatura en Traducción de la Universidad Autónoma de Baja California, se ofrece como asignatura optativa Interpretación Médica inglés-español y su principal objetivo es:

Profundizar en las técnicas de la interpretación en el contexto de las ciencias de la salud. Lo anterior se logrará a través de la investigación, la lectura y el análisis de textos sobre la interpretación, así como la realización de ejercicios y prácticas que lleven al alumno a un conocimiento más profundo sobre la interpretación y la terminología médica. Al final del curso, se espera que el alumno logre resolver los

problemas lingüísticos y extralingüísticos más importantes que se presentan en la interpretación de médica (UABC, 2016).

Asimismo, en esta materia se contempla la terminología médica en las principales áreas de especialidad, los principales sistemas del cuerpo y también se practican las diferentes técnicas de interpretación. Todo lo anterior se abarca en un periodo aproximado de seis meses.

Por otro lado, en la Licenciatura en Traducción de la Escuela Nacional de Lenguas, Lingüística y Traducción, UNAM, se imparte la asignatura optativa Prácticas de Interpretación inglés-español durante un semestre. Sin embargo, solo se contempla la interpretación médica como un subtema del tema “prácticas de interpretación simultánea” y se imparte en aproximadamente seis horas del semestre.

En contraste, en España la oferta académica es mucho más amplia porque existen licenciaturas y maestrías centradas en interpretación en servicios públicos o en ámbitos sanitarios.

Universidad	Programa	Asignaturas	Carácter
Universidad Complutense de Madrid	Grado en Traducción e Interpretación	Interpretación simultánea y traducción en los ámbitos social e institucional	Obligatoria
Universidad Alfonso X el Sabio	Grado en Traducción e Interpretación	Técnicas de interpretación de enlace	Obligatoria
Universidad Rey Juan Carlos	Grado en Traducción e Interpretación	Interpretación simultánea y traducción a la vista (inglés-español)	Optativa
Universidad Pontificia de Comillas	Grado en Traducción e Interpretación	Interpretación ii: Técnicas de mediación intercultural	Obligatoria
Universitat de Vic UVic-UCC, UOC	Grado en Traducción e Interpretación y Lenguas Aplicadas	Teleinterpretación	Optativa
Universidad Pablo de Olavide	Grado en Traducción e Interpretación y Máster en Comunicación	Interpretación bilateral e Interpretación social	Obligatorias

	Internacional, Traducción e Interpretación		
Universidad de Granada	Grado en Traducción e Interpretación	Introducción a la Interpretación en los Servicios Públicos	Optativa
Universidad de Alcalá	Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos	Interpretación sanitaria (chino, árabe, francés, inglés o ruso al español)	Obligatorias

**Tabla 2. Programas de interpretación en España (Aranda, 2021).**

Como se observa en la tabla anterior, la oferta académica en España es mucho más amplia, ya que al menos diez universidades ofertan grados en licenciatura y en maestría. Asimismo, la mayoría imparte asignaturas obligatorias que estén relacionadas con la interpretación en servicios públicos.

Por ejemplo, en la Universidad Autónoma de Alcalá existe la maestría en Comunicación Intercultural en la cual se imparte la asignatura de Interpretación en el ámbito sanitario (chino-español). Los temas que se abordan son los siguientes:

1. La figura del intérprete dentro de la interpretación en los servicios públicos: definición, habilitación profesional y fundamentos legales.
2. Características de la interpretación de carácter sanitario y de temas relacionados con la salud.
3. Uso de terminología específica.
4. Aplicación de la interpretación en hospitales y centros de salud:

Práctica intensiva de las distintas modalidades de interpretación (Universidad de Alcalá, p. 3).

Esta es una asignatura obligatoria que forma parte de la especialidad chino-español y se imparte durante un semestre en un total de 125 horas.

Con lo ya comentado, es evidente la diferencia entre los programas educativos que se ofertan en México y en España, específicamente en la combinación de chino y español en ámbitos sanitarios debido a que las necesidades sociales de ambos países.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (2019), la población china en España es de 202 093, mientras que en México la población china es de 10 547 (INM, 2020). Si

bien hay una diferencia significativa entre ambos países, eso no debería impedir el acceso a la salud de debido a las barreras lingüísticas los habitantes chinos, que viven en México. Por tanto, la formación en interpretación médica es fundamental para que los pacientes extranjeros reciban atención médica eficiente, además de que es pertinente que la existencia de opciones académicas se refleje en el avance de la profesionalización de la interpretación médica, esto con el fin de que los futuros especialistas cuenten con el conocimiento y las estrategias necesarias para realizar buenas prácticas.

#### **4. Parámetros de la interpretación bilateral chino mandarín -español**

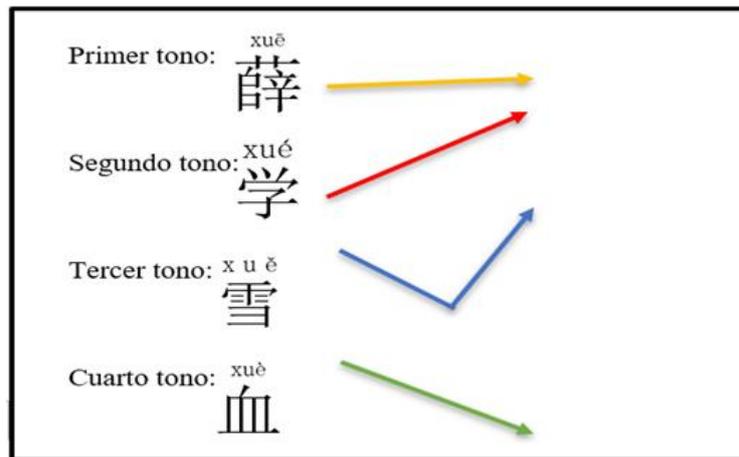
La formación en interpretación en servicios públicos, específicamente en la especialidad médica, es fundamental para que haya una homogenización en la labor. El hecho de que haya intérpretes *ad-hoc* en una consulta médica puede traer consecuencias importantes para el paciente y el personal de salud. Por tanto, el intérprete profesional debe tener una formación práctica y teórica adecuada para que sepa resolver problemas de traducción en cualquier momento. En esta sección se expondrán las competencias lingüísticas, éticas y culturales que tiene que considerar el estudiante de interpretación médica chino-español.

##### **4.1. Generalidades del chino mandarín**

El chino mandarín es una lengua sin alfabeto, es decir, “no hay una representación gráfica equivalente a las letras de otros idiomas” (Cuellar, 2009, p. 1). Por tanto, se emplean los sinogramas o caracteres que designan una idea. Aunado a esto, el chino es una lengua tono distintiva, en otras palabras, los tonos ejercen una función distintiva en la comunicación oral. “El tono afecta al fonema confiriéndole significados diferentes (así, [xue] en primer tono significa *un apellido chino, estudiar/estudio* en segundo tono, *nieve* en tercer tono o *sangre* en cuarto” (Liu, 2016, p.65).

Con lo anterior, se puede entender que en el chino mandarín son de gran importancia los caracteres y la pronunciación correcta de los tonos. En la escritura no se pueden confundir los caracteres, a pesar de que tengan una pronunciación similar, porque cada uno representa una idea distinta (血: sangre, 雪: nieve). No obstante, en la oralidad es muy importante que se pronuncien los tonos correctamente para evitar confusiones. Por ejemplo, (nervio), (espíritu); o en casos más extremos: (Señorita, ¿cuánto cuesta un tazón de ravioles?); (Señorita, ¿cuánto cuesta dormir con usted una noche?) (Moya, 2014).

Por lo tanto, es imprescindible que el intérprete pronuncie las palabras de manera correcta para evitar tergiversar el mensaje y cometer errores de traducción. Expertos en enseñanza de chino señalan que “es de gran utilidad acercarse a algunos aspectos de la educación musical, como es el caso de la recepción auditiva, ya que es el primer paso para llegar a la comprensión del lenguaje oral” (Cuellar, p. 6). Además de eso, Cuellar hace hincapié en que es fundamental que los estudiantes se graben y escuchen cómo es que pronuncian los cuatro tonos en chino.



**Imagen 1: tonos en chino mandarín**

Por consiguiente, es conveniente que los estudiantes de interpretación de chino practiquen con frecuencia los tonos. Como se mencionó antes, una opción viable es grabarse porque, además de que de ese modo pueden practicar los diferentes tipos de interpretación, también pueden escucharse a sí mismos e identificar los fonemas que suelen confundir o pronunciar incorrectamente.

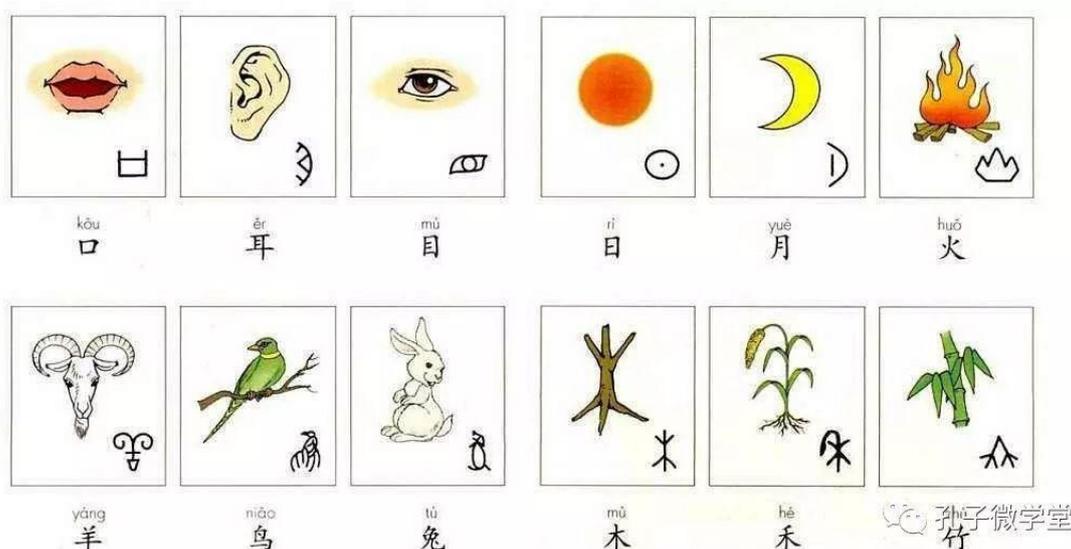
## 4.2 Terminología

La cultura china siempre ha tenido algunos puntos en contraposición con la cultura occidental. Un ejemplo de esto es la medicina tradicional china. “Traditional Chinese medicine (TCM) has evolved over thousands of years. TCM practitioners use various psychological and/or physical approaches (such as acupuncture and tai chi) as well as herbal products to address health problems” (NIH).

La medicina occidental y la medicina china tienen grandes diferencias debido a aspectos culturales e históricos. En la terminología de la medicina tradicional china se emplean metáforas para describir partes del cuerpo y enfermedades físicas o mentales. “Some traditional Chinese medical terms reflect political, cultural and historical aspects of the eras in which they originated, going beyond the purely biomedical meaning” (Creeze, p.

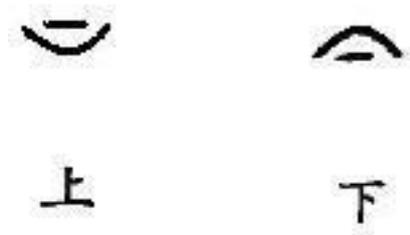
40, 2016). Por ejemplo, según el Gran diccionario de las prescripciones de la medicina china (《中医方剂大辞典, 2005), se pueden identificar casi 300 fórmulas, cuyos nombres empiezan con el carácter “和” (“armonizar”, uno de conceptos confucianos más importantes), tales como “和血” (“armonizar la sangre”) o “和胃” (“armonizar el estómago”) (Liu, 2018, p. 60). Por un lado, la terminología en español puede ser un poco más complicada porque la mayoría de los términos provienen del griego o latín. Por otra parte, en chino los términos pueden ser más transparentes. Por ejemplo, el sufijo griego -ίτις (-ítis, inflamación) en chino mandarín se traduce como, en este caso, se combinan dos pictogramas para formar un nuevo significado: más (fuego + fuego) forma el carácter (inflamación). Por consiguiente, *gastritis* se traduciría como (estómago) y (inflamación). Con el fin de que sea más entendible la formación de caracteres, a continuación, se presentan cuatro formas en las que se forman los caracteres chinos.

1. 象形。 : [1. Pictogramas son aquellos que se forman a partir de dibujos, por ejemplo:]



**Imagen 2. Pictogramas chinos (孔子微学堂, 2019)** Con este primer método, fue como se formaron los primeros y más esenciales caracteres. En el caso de partes del cuerpo, destaca 口 (boca), 耳 (oreja) y 目 (ojo).

2. 指事 用象征的办法表示比较抽象的意思。 如： [Caracteres auto explicativos expresan ideas mediante símbolos con un significado un tanto abstracto].



**Imagen 3. Caracteres**

**autoexplicativos**

在 的上边，为“上”。[La línea horizontal que está debajo de la línea cóncava se entiende como “arriba/en”].

在 的下边，为“下”。[La línea horizontal que está debajo de la línea cóncava se entiende como “abajo”].

3. 会意 把几个象形子合起来表示一个新的意思。如： [Asociativo combinar pictogramas para crear un significado nuevo. Por ejemplo:]

休 人在树下，表示休息。[休 persona que descansa al pie de un árbol, es decir, descansar].

4. 形声 由代表意义的形旁和代表发音的声旁合成。如： [Carácter pictofonético el elemento pictográfico representa el significado semántico y el elemento fonético representa su pronunciación. Por ejemplo:]

铜 (copper) ”钅”是形旁，表示跟金属有关。”同”是声旁，表示发音。[铜 (cobre) ”钅” representa el elemento pictográfico, el cual indica que tiene una relación con el metal. ”同” representa el elemento fonético, es decir, la pronunciación de ese carácter tóng] (这样阅读, 2008).

Con la clasificación anterior, se puede notar que los términos en chino se crean de diferentes formas. Desde luego que estos mecanismos terminológicos son distintos a los que se conocen en español y en inglés. Sin embargo, esto puede representar una ventaja porque hay sinogramas en los términos médicos que un estudiante de chino aprende desde un inicio. Por ejemplo, (boca), (diente), (corazón), (sangre), (hueso), (enfermedad). Por ejemplo, (boca), (diente), (corazón), (sangre), (hueso), (enfermedad). Por consiguiente, el estudiante puede identificar ciertos sinogramas y memorizar o relacionar más rápido los términos, aunque es fundamental la constancia y la práctica de estos caracteres para que sea más sencillo interpretar durante una consulta o algún otro contexto médico.

### 4.3 Cultura

La cultura es un aspecto significativo que dota de creencias, costumbres, tradiciones y principios a una persona. Las diferencias culturales entre China y México están muy presentes, puesto que ambos países tienen una perspectiva un tanto distinta en cuanto a la historia, religión, sociedad.

En China ha existido una combinación entre la medicina tradicional china (MTC) y la occidental, en la tradicional, por ejemplo, el Yin y el Yang, “concepto de dos aspectos opuestos y, sin embargo, complementarios de la realidad, con independencia de que la realidad se exprese en forma de objetos o de ideas” (Wong, 2003, p. 48), se emplea en la MTC para hablar de un desequilibrio en el cuerpo. Por ejemplo, hay un desequilibrio entre el yin y el yang cuando un órgano deja de funcionar bien, aunque mantenga intacta su estructura (Wong, 2003). Es, por tanto, indispensable que haya un equilibrio entre el Yin y el Yang para que el cuerpo, el espíritu y el entorno estén en armonía.

Según el nivel de educación del paciente habrá más apertura a la medicina occidental. “Wealthier and more educated immigrants from cities are more likely to use Western medicine in the United States than those who are less financially secure and from more rural areas due in part to the former having greater access to Western medicine” (Do, 2014). De hecho, también hay personas que combinan ambas prácticas. Muchos chinos utilizan plantas y hierbas para su salud general y también adoptan prácticas y tratamientos de la medicina occidental.

Esto representa que el intérprete debe conocer aspectos generales de la MTC, así como terminología de esta. Por ejemplo, los (frases idiomáticas compuestas, por lo regular, de cuatro caracteres). En ocasiones, remontan a aspectos culturales, históricos y sociales de la China antigua. A modo de ejemplo, *pills work like a charm* [el medicamento funciona de maravilla] u *one's illness is cured after taking the medicine* [las dolencias se curan tras tomar medicina], fue tomado de un libro de medicina de Xichun Zhang (1860–1963), médico destacado de la historia moderna de China. La cita completa dice: *no sooner had the medicine taken effect than the illness vanished* [tan pronto la medicina hizo efecto, la enfermedad desapareció]. La cita completa dice: *no sooner had the medicine taken effect than the illness vanished* [tan pronto la medicina hizo efecto, la enfermedad desapareció]. Esta frase idiomática se emplea para hablar de la eficacia de cierto medicamento y, con un significado más extendido, para expresar la felicidad de alguien cuando tiene un problema y encuentra la solución al momento (Zheng, 2018). Así que el intérprete debe

conocer, de manera general, aspectos sociales e históricos de la medicina occidental y de la MTC porque a veces eso está reflejado en la fraseología y la terminología.

En la cultura china muchos temas relacionados con la salud mental y sexual pueden ser tabús para la sociedad; en consecuencia, se prefiere que esto se trate con gente muy cercana a la familia del paciente. Por ello, la presencia de un intérprete puede intimidar al paciente, además, puede provocar que este prefiera que un familiar funja como su intérprete o, de lo contrario, que solo haya un intérprete profesional. Esto representa, incluso, en ambas culturas, una problemática porque en el contexto mexicano y chino no es muy común que haya intérpretes profesionales en los hospitales. Por ende, predominan los intérpretes *ad-hoc* u en otros casos, el mismo personal de salud y los pacientes no reconocen la figura de un intérprete profesional, ya que *los médicos siempre hablan inglés* y por eso pueden comunicarse con cualquier paciente extranjero. Desde luego que esto es un punto de partida para escudriñar si en realidad todo el personal de salud mexicano y chino tiene el nivel necesario de alguna lengua, en este caso el inglés, para comunicarse con sus pacientes ante cualquier situación y si es urgente comenzar a considerar contar con personas capacitadas para interpretar dentro de los hospitales de ambos países.

#### **4.4 Diferentes formas de comunicarse**

La manera en la que los chinos se comunican puede variar según la relación social que haya entre el emisor y el receptor. Además, suelen abordar los temas de manera indirecta. Por eso, los pacientes puede que sonrían, asientan, repitan una palabra *sí, sí* (对对) o digan *mmm* (嗯) para indicar que están escuchando o están de acuerdo con el emisor. Asimismo, algunos pacientes pueden hacer una pequeña reverencia y evitar el contacto visual como señal de respeto. A diferencia de la cultura mexicana, en la china se prefiere no hacer contacto físico (Brolley, Tu, 2016).

Durante este capítulo, se hizo una revisión general de las particularidades lingüísticas del chino. Por supuesto que la más destacable es la terminológica y la fonética. La primera porque muestra de qué manera se forma la terminología médica en chino, que es muy distinta a la del español. Por lo tanto, esto representa un esfuerzo extra para el estudiante porque debe conocer la terminología en español, la cual parte de prefijos y sufijos en griego o latín, y, además, la terminología en chino. La segunda resalta la necesidad de pronunciar correctamente los tonos para evitar cualquier malentendido, puesto que el chino mandarín es una lengua tonal. Por eso es esencial que los estudiantes repasen los

cuatro tonos y el respectivo pinyin de cada carácter para que no cometan errores y den a entender un mensaje distinto.

## 5. Técnicas de interpretación bilateral

La interpretación bilateral representa una serie de retos y desafíos específicos, en comparación con las otras modalidades de interpretación, puesto que necesitan realizar distintas tareas en poco tiempo como, por ejemplo, gestionar el tiempo que tienen para interpretar, retener información, controlar los nervios, resolver problemas en cuestión de minutos. Por consiguiente, en este capítulo se hace una breve recapitulación de los temas más importantes dentro de la interpretación bilateral.

### 5.1 Toma de notas

En la interpretación consecutiva, al ser una técnica en la que debe haber pausas para que el intérprete pueda traducir lo que dijo el interlocutor, predomina la memoria, la atención y la escucha activa para que el intérprete pueda retener gran parte de la información, en otras palabras, se tienen que realizar diferentes acciones al mismo tiempo. Por ello, la toma de notas es un recurso útil. “La toma de notas tiene como finalidad incrementar la eficiencia de la memoria, mas no escribir el discurso del orador” (Ulloa, Navarrete, 2014, p. 207). Con esto, se puede entender que el intérprete usa la toma de notas como una herramienta de apoyo, pero no se debe depender totalmente de esta, ya que puede disminuir la eficiencia de la memoria y de la atención.

Daniel Gile, traductor científico-técnico e intérprete de conferencias, propuso el modelo de los esfuerzos, en el cual plantea las capacidades que debe seguir un intérprete. En consecuencia, en este se muestran dos posibilidades según la situación (Gile citado en Bosh, 2012):

- Fase de escucha y toma de notas: Interpretación = L + P+ M, donde L = *listening* (escucha y análisis), N= *production* (producción, plasmada en la toma de notas) y M= *short term memory* (operaciones en la memoria a corto plazo).
- Fase de lecturas de notas: Interpretación = R + M + P, donde R = *reading/deciphering the notes* (lectura y desciframiento de notas). M= *long-term memory*(operaciones en la memoria a corto plazo), y P = *production* (producción en la lengua de llegada).

Con el modelo anterior, se puede observar cuáles son las fases que tiene que seguir el intérprete para realizar la toma de notas. Si bien no existe una sola forma para realizar la toma de notas porque cada intérprete crea sus propios símbolos y anotaciones, los profesionales suelen aprender primero los siete principios de Jean-Francois Rozan:

1. Darle prioridad a la idea antes que la palabra.	Este principio se centra en que es primero entender la idea general para que después el intérprete anote las ideas principales y secundarias. Sin abusar de los símbolos y abreviaturas porque esto puede entorpecer la lectura de estas notas.
0. Las reglas de abreviatura	En palabras largas, se recomienda usar la primera y la última letra, por ejemplo: production = Pr <sup>on</sup>
0. Conectores	Se deben anotar las relaciones lógicas que hay entre cada idea. El uso de conectores discursivos es de gran ayuda.
0. Negación	Se tacha o se hace una raya oblicua en la palabra o símbolo que refiera a una negación, prohibición u oposición.
0. Énfasis	Se subraya una o varias veces la palabra o símbolo que indica importancia.
0. Verticalidad	Se recomienda tomar las notas de forma vertical porque eso le permite al intérprete ver mejor todas las ideas.
0. Escalonamiento	Se recomienda colocar dos líneas (superior e inferior) para poner los símbolos o palabras en la parte inferior y, de ese modo, haya una unidad entre los elementos que hay en la parte superior sin que sea necesario repetirlos.

(Ulloa, Navarrete, p. 208).

En la interpretación bilateral, la toma de notas es un apoyo importante para que el intérprete dé un discurso fluido, claro y completo. En la tabla anterior, se aprecian ciertos aspectos que se deben considerar, aunque conforme el intérprete adquiera más experiencia, puede hacer modificaciones y acoplarse a la situación comunicativa que se le presente. En el caso de la interpretación en una consulta médica, es necesario que el intérprete anote cifras, fechas, nombres de medicamentos, indicaciones, entre otros. En suma, la toma de notas es fundamental, siempre y cuando no se abuse de ellas y haya un equilibrio entre los otros factores que son necesarios dentro de la interpretación bilateral, como escucha, análisis, memoria a corto plazo y la producción en la lengua de llegada.

## 5.2 Preparación del tema

Una vez que el intérprete haya recibido un encargo, es necesario que este se prepare con antelación, es importante que se documente y cree un glosario con los posibles términos. No obstante, en contextos de salud, es probable que el intérprete no cuente con demasiados detalles para poder prepararse por completo. Por lo tanto, “la capacidad de análisis y de síntesis son unas cualidades imprescindibles en el intérprete cuando debe asimilar, en poco tiempo, unos conocimientos básicos sobre un nuevo tema, así como su terminología, e interpretar el discurso de manera fidedigna” (Valdivia, 2015, p. 179).

Si es posible, el intérprete debe preguntar a qué especialidad médica tiene que acudir, si el paciente ha tenido citas previas y, en general, recabar todo tipo de información que le ayude a crear un glosario. Manguino, D. (2020) propone el método de preparación *SPEAKING* en el cual el intérprete tiene que considerar ciertos aspectos como lugar, tono, registro, finalidad, instrumentos, etc. para poder prepararse.

S	Setting	Place, time, physical circumstances Cultural definition of the situation
P	Participants	Addressor-addressee, performer-audience, questioner-answerer, sender-receiver
E	Ends	Outcome, result expected by the speech community, goals or intention of the event (e.g. transmission of knowledge)
A	Act Sequence	Content and form, particular to the message concerned and its use
K	Key	Tone or manner, spirit of a speech act (seriousness, sarcasm)
I	Instrumentalities	Channel of discourse type (speech, writing, visual aids, mode of interpreting, etc.) Form of speech, style (language, register, dialect, agency etc)
N	Norms of Interaction	Conventions, specific language properties, rules governing speaking (turn-taking, overlapping) Construal of norms within particular culture, belief system of a community, frames of reference

G	Genre	Textual categories of the speech event (e.g., poetry, narrative, conversation, lecture, tale, prayer, etc.)
---	-------	---

Aunque los rubros de la tabla anterior se empleen más en interpretación de conferencias, se pueden adaptar a la interpretación bilateral de servicios públicos, ya que el intérprete puede determinar la situación comunicativa de cada cita médica. Por ejemplo, en *norms of interaction* el intérprete debe conocer las fórmulas comunes que emplea el médico y el paciente como, por ejemplo: saludo, descripción de la enfermedad y los síntomas, diagnóstico, tratamiento, despedida. Además de las preguntas más comunes, como ¿cuál es el motivo de su visita?, ¿cuáles son sus síntomas?, ¿desde cuándo ha tenido fiebre/tos/diarrea?, etc. Otro punto que destacar es que el intérprete debe saber cómo lidiar con los diferentes contextos culturales, tonos y registros de los pacientes porque a veces pueden emplear formas muy coloquiales, es decir, el intérprete tiene que conocer tanto la terminología especializada y los coloquialismos. Por ejemplo: dolor de estómago, dolor de panza.

El estudiante de interpretación tiene que conocer la situación comunicativa para que pueda prepararse y también tome decisiones rápidas y eficientes cada que se le asigne un encargo de interpretación en los servicios públicos.

## 6. Código de ética

Hoy por hoy, cada profesionista se rige por un código de ética que dicta de qué manera los egresados de cada licenciatura deben relacionarse con la ciudadanía, subordinados y colegas. En cuanto a los valores, cada profesionista “deberá conducirse con justicia, honradez, honestidad, diligencia, lealtad, respeto, formalidad, discreción, honorabilidad, responsabilidad, sinceridad, probidad, dignidad, buena fe y en estricta observancia a las normas legales y éticas de su profesión” (Código de ética profesional para egresados). Además, entre los deberes que deben cumplir se destaca lo siguiente: ser responsables, mantener confidencialidad de información, responder individualmente por sus actos, ser imparciales y objetivos, ser honesto leal y conducirse con verdad y prestar el servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

En cuanto el código de ética de intérpretes médicos se “establece las directrices y normas a seguir, otorgando coherencia y reduciendo la arbitrariedad en las decisiones que toman los intérpretes para la solución de los dilemas que han de abordar” (1991, citado en Estándares para la práctica de interpretación médica, p. 201).

La IMIA (International Medical Interpreters Association) fue la primera organización en redactar un código ético de conducta específicamente para intérpretes médicos. Desde entonces ha habido muchos códigos de ética. Un código de ética es necesario para que los intérpretes médicos mantengan pautas para que los individuos dentro de esa profesión las acaten. Aporta responsabilidad, sentido del deber y confianza a los individuos a quienes sirve la profesión (MIA, 2006).

A continuación, se muestran los puntos más destacables del código de ética para intérpretes médicos, cabe resaltar que se revisó el código de ética de la IMA (2006) y del National Council on Interpreting in Health Care (2004) de Estados Unidos.

1. Los intérpretes mantendrán la confidencialidad de toda la información relacionada con las tareas.
2. El intérprete busca la manera de transmitir el mensaje con exactitud, donde considera el contenido y sentido del mensaje original, así como el contexto cultural.
3. El intérprete trata a ambas partes con respeto.
4. Los intérpretes se negarán a aceptar tareas cuando los lazos familiares o las relaciones personales cercanas afecten su imparcialidad.
5. Los intérpretes no interpondrán sus opiniones ni asesorarán a los pacientes.
6. Los intérpretes tomarán parte en la defensa de los pacientes y desempeñarán el papel de intermediario intercultural para explicar las diferencias/prácticas culturales a los proveedores de atención médica y pacientes solamente cuando sea apropiado y necesario para propósitos de comunicación, usando su buen juicio profesional.
7. Los intérpretes se mantendrán al tanto de sus idiomas y la terminología médica en evolución.
8. Los intérpretes no usarán su posición para obtener favores de los clientes.

Se seleccionaron estos rubros porque distinguen las características más esenciales que debe seguir el intérprete y también porque son algunos puntos que se decidió plasmar en el material didáctico.

En el número 1 se observa que, en cualquier contexto de interpretación en servicios públicos, la confidencialidad es indispensable debido a que, por lo general, se tratan temas personales y delicados durante una cita médica.

En el número 2 se da prioridad al mensaje, debido a que el intérprete debe transmitir el mensaje sin tergiversar la información.

En el número 4 el intérprete debe ser respetuoso con ambas partes, donde se tome en consideración el contexto cultural del médico y el paciente.

En el número 4, 5 y 8 se muestra la imparcialidad, es decir, que el intérprete no tendrá ninguna preferencia entre el personal de salud o el paciente o modificará el discurso para beneficiar a alguno de los involucrados ni dará juicios de valor u opiniones.

En el 6 se observa que el intérprete auxiliará al médico o paciente en caso de que se necesite alguna aclaración de tipo cultural sin sobrepasar sus propios límites.

En el 7 se señala que el intérprete tendrá que estar en constante formación y actualización sobre temas relacionados con la medicina para que su labor sea más sencilla.

### **6.1 Protocolos de interpretación estandarizados**

De acuerdo con la Asociación de intérpretes médicos de California (2012), el intérprete deberá seguir los siguientes protocolos antes, durante y al final de la cita médica.

Antes que empiece la sesión, los intérpretes establecen los lineamientos básicos para el encuentro de interpretación, es decir, se presenta y establece cómo es que se desempeñará como intérprete, esto incluye:

- El requerimiento que los intérpretes tienen de interpretar todo lo que hable cada parte.
- La necesidad de que las partes pausen frecuentemente para permitir la interpretación.

Durante la sesión, los intérpretes facilitan la comunicación para apoyar la relación entre el paciente y proveedor de atención médica al:

- Colocarse (en el mejor lugar) para maximizar y promover la comunicación directa entre el paciente y el proveedor de atención médica.
- Recordarle al paciente y proveedor de atención médica, ya sea verbalmente o con gestos, que se dirijan el uno al otro directamente, cuando sea necesario.
- Utilizar la primera persona del singular (“Yo”) como la forma estándar de interpretación, para realizar la comunicación directa entre el paciente y proveedor de atención médica. Emplear la tercera persona (“el intérprete”) cuando este necesite intervenir.
- Intervenir para hacer una aclaración, cuando el intérprete no entiende la terminología o el mensaje.

- Estar atento de las manifestaciones verbales o no verbales, que podrían indicar que el oyente está confundido o no entiende y preguntar si existe la necesidad de una aclaración.

Al concluir la sesión, el intérprete concluye la intervención considerando lo siguiente:

- Confirmar si alguna de las partes tiene preguntas o preocupaciones del uno para el otro y asegurándose de que el encuentro en realidad ha terminado.
- Proporcionar direcciones o acompañar al paciente a las citas subsecuentes de ese día.
- Facilitar la programación de citas de seguimiento y mencionando al paciente o la recepcionista que soliciten un intérprete.

El propósito de esta sección es establecer los principios éticos y protocolos que disponen las asociaciones más importantes de interpretación médica porque son los rubros que debe seguir, a grandes rasgos, el intérprete profesional. Por un lado, se puede emplear en el contexto mexicano y chino, al no haber una asociación que se enfoque en la interpretación médica en ambos países. Por otro lado, el intérprete en formación puede tener un panorama general de las herramientas que debe tener para realizar una interpretación bilateral durante una cita médica.

## **7. METODOLOGÍA**

Durante este trabajo de titulación, en primer lugar, se revisó la bibliografía disponible sobre didáctica de interpretación en español y en inglés, los autores que destacan son Pöchhacker (2022), Tebble (2014), Abril (2006), así como el programa MIRAS de la Universidad Autónoma de Barcelona. Después, con base en la información leída y analizada, se extrajeron los datos más importantes para establecer los parámetros necesarios para realizar una interpretación de manera correcta y, así, realizar los guiones de los videos. Luego, se revisaron los planes de las materias de interpretación de la UNAM y la UABC en México y la Universidad Autónoma de Barcelona en España. Esto con el fin de conocer las diferencias entre los planes de estudio de interpretación entre México y España,

En segundo lugar, se creó una encuesta en 问卷 (aplicación de encuestas china), debido a que era más eficiente realizarla ahí, en lugar de Google Forms, ya que la comunidad china no cuenta con direcciones de correo que sean Google. La encuesta estuvo dirigida a la comunidad china que vive o ha vivido en México. En total se aplicaron 10 encuestas

porque fue necesario conocer el panorama general de cómo se suelen comunicar los pacientes chinos al ir al médico. La encuesta se aplicó tanto a mujeres como hombres mayores de edad que cuentan con cualquier nivel educativo y ocupación.

La estructura de esta encuesta fue de lo general a lo particular, la primera parte contempla las preguntas 1-7 y se abordan datos generales (edad, género, ocupación, nivel de lengua). La segunda parte (preguntas 8-20) consistió en recopilar información más específica para conocer los problemas de comunicación que tienen los pacientes y la última parte (preguntas 21-24) se realizó con el fin de saber si los pacientes chinos están conscientes de la figura del intérprete profesional, las diferencias entre usar un traductor automático, un intérprete *ad-hoc* y un intérprete profesional.

En total fueron 24 preguntas en las que se les cuestionó sobre el nivel que tienen en cada lengua (chino, español e inglés), si acuden a un hospital público o privado, si han tenido problemas para comunicarse con el personal médico, el tipo de problemas que han tenido (culturales, comprender la terminología, entender las recetas o documentos médicos), si el paciente o el médico ha usado traductores automáticos, si se apoyan de sus familiares o amigos para que les traduzcan (intérpretes *ad-hoc*) y si consideran adecuado contar con un intérprete profesional que los ayude.

En segundo lugar, se realizó una entrevista a una doctora que trabaja en un hospital privado. Las preguntas fueron muy parecidas a las de la encuesta porque se le preguntó sobre cómo suele comunicarse el personal de salud con los pacientes chinos, si el hospital cuenta con intérpretes profesionales, si usan traductores automáticos, cómo se dirigen a los pacientes y si ha tenido choques culturales. Las preguntas tuvieron el propósito de conocer la perspectiva de un profesional en medicina cuando se comunica con un paciente chino.

Los resultados de la encuesta y las respuestas de la entrevista permitieron conocer la perspectiva de ambas partes: médico y paciente. Los problemas a los que se enfrentan y también el desconocimiento que hay sobre la figura del intérprete profesional en ámbitos sanitarios. Como se mencionó antes, es muy escaso el material y las investigaciones sobre la interpretación médica español-chino en México. Dichos resultados sirvieron para justificar la importancia de que exista material didáctico en esa combinación lingüística porque, en la realidad, los pacientes y el personal de salud tienen problemas para comunicarse entre sí, además de que no conciben la figura del intérprete profesional tal y como se suele hacer en Europa o América del Norte. Por consiguiente, es fundamental la

existencia de todo tipo de material didáctico para que los estudiantes cuenten con las bases teóricas y prácticas para que interpreten adecuadamente.

En tercer lugar, se creó un guion de video en el que se presenta un diálogo entre un médico y un paciente. El tema de la consulta es sobre un paciente que tiene dolor de estómago debido a que comió algo en mal estado. Al final, el diagnóstico que le da el médico es que tiene una bacteria *Salmonella tify*. De acuerdo con el anuario de morbilidad: Principales causas de enfermedad en México en 2020, por número de casos (Gobierno de México, 2020), una de las principales causas por la que los pacientes acuden al médico son infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. Asimismo, según datos de La Clínica de Atención Preventiva del Viajero de la UNAM, las enfermedades más comunes entre los extranjeros son dermatológicas, gastrointestinales y respiratorias. Por tanto, el diálogo que se emplea en este trabajo es sobre una enfermedad gastrointestinal porque es una enfermedad común entre los extranjeros que visitan México.

El diálogo se redactó en español y después se tradujo al chino. Una experta en medicina revisó ambas versiones para confirmar que el diálogo fuera coherente y conciso con la terminología médica, asimismo, un experto en lengua china se encargó de revisar la traducción en chino. El texto se compone de la presentación de la intérprete, la introducción de los síntomas, el diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento. Además, se incluyó un fragmento en el que el intérprete hace traducción a la vista de la receta y de las indicaciones que debe seguir el paciente para los análisis (coprocultivo y urocultivo) que solicita el médico. Luego, se modificó ese mismo diálogo para incluir los errores que no debe cometer el intérprete como, por ejemplo, no presentarse, omitir los códigos de ética, no tomar notas, ser imparcial o irrespetuoso, cometer errores gramaticales.

Después, se convocó a distintos voluntarios para que actuaran dicho diálogo dos veces (la manera correcta e incorrecta de la consulta médica). En total fueron tres personas, la intérprete, el paciente, la médica y la recepcionista.

Asimismo, se subtituló la versión correcta e incorrecta y en total se hicieron seis versiones, la primera fue el video correcto con subtítulos en español, chino y otro con pinyin e igualmente se hizo lo mismo con la versión incorrecta. Los subtítulos con pinyin serán de gran ayuda para los estudiantes de chino mandarín, dado que podrán practicar la pronunciación en general y también la terminología.

Se creó un sitio en internet en el que se subieron los videos para que el público en general tenga acceso a ellos. Por último, se empleó el material didáctico en la clase de Iniciación

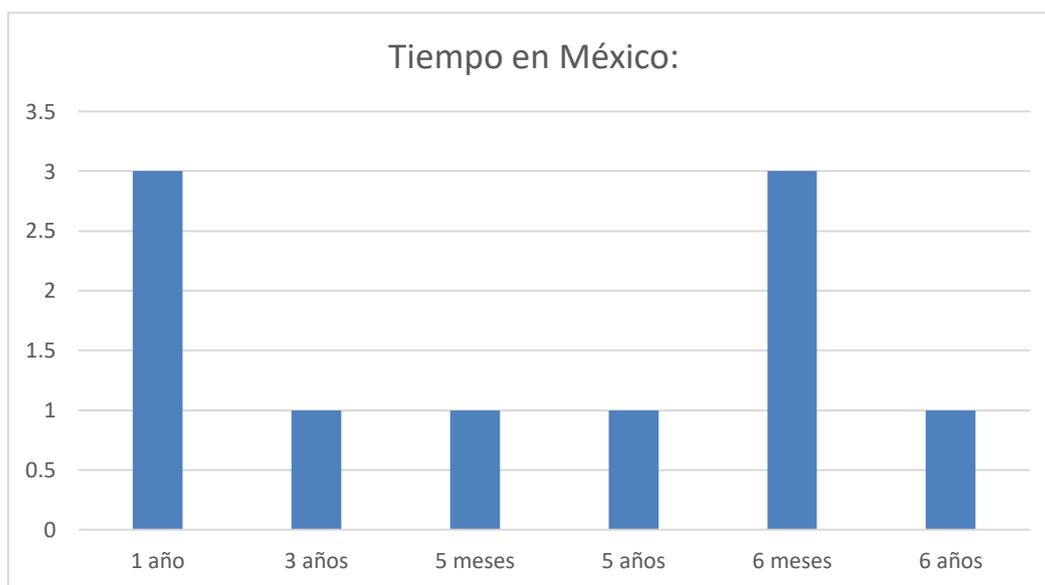
a las Técnicas de Interpretación de la ENALLT, así como en la asignatura de Estudios de traducción para que los alumnos tuvieran un primer acercamiento a la interpretación bilateral.

## 8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este apartado, se presenta un análisis detallado de los resultados de las encuestas y la entrevista que se le realizó a la especialista. Se comenta el resultado de cada una de las preguntas y, en las más relevantes, se presenta gráficas para ilustrar mejor los porcentajes.

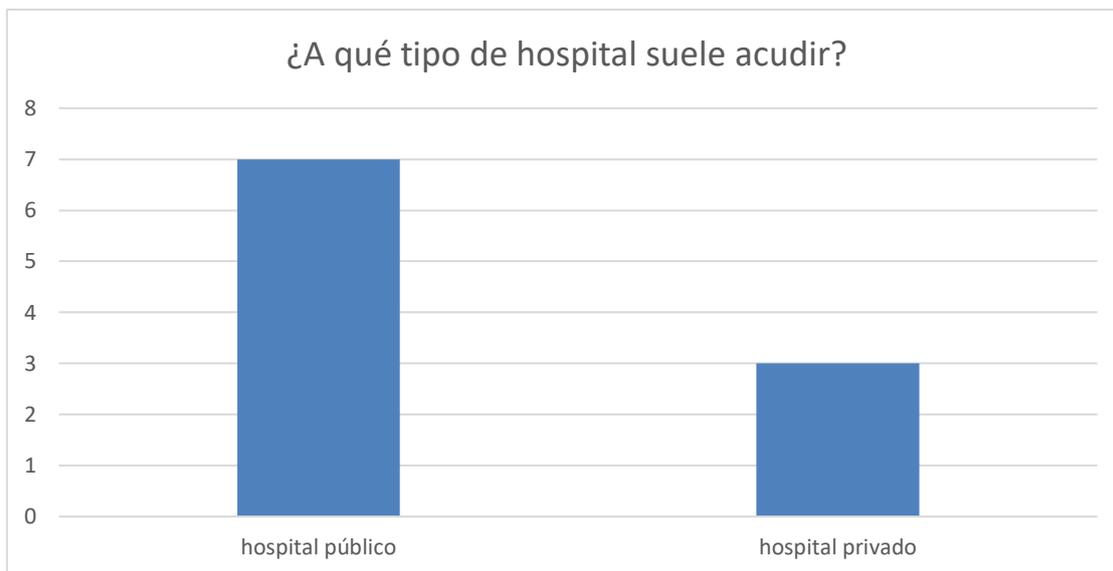
### 8.1 El caso de los pacientes chinos

La encuesta dirigida a los pacientes chinos fue de opción múltiple por lo que los resultados no variaron tanto. La primera parte consistió en recabar información general como género, edad, ocupación, conocimiento de otras lenguas (español e inglés), etc. De acuerdo con las gráficas, el 70% son mujeres y el 30% hombres; el 50% tiene 22 años y el 10% 30 años. En cuanto a la profesión, el 70% son estudiantes y el resto se dedica a la docencia y a la traducción. Asimismo, la mayoría lleva entre 6 meses y 1 año viviendo en México. Por otro lado, en la parte lingüística, el 100% es nativo del chino mandarín, el 60% tiene un nivel básico de español e intermedio de inglés.



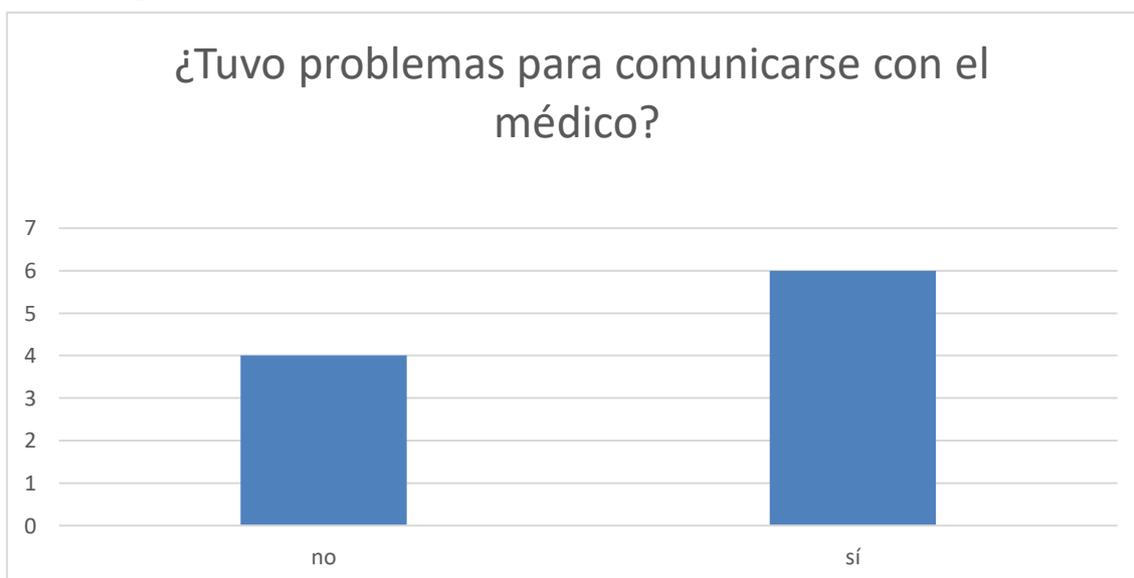
**Gráfica 1. Tiempo viviendo en México**

La segunda parte contempló información sobre el tipo de hospital al que suelen acudir y el 70% asiste a hospitales públicos; el motivo de consulta es por enfermedad con un 50%, 30% de emergencia y 20% de rutina.



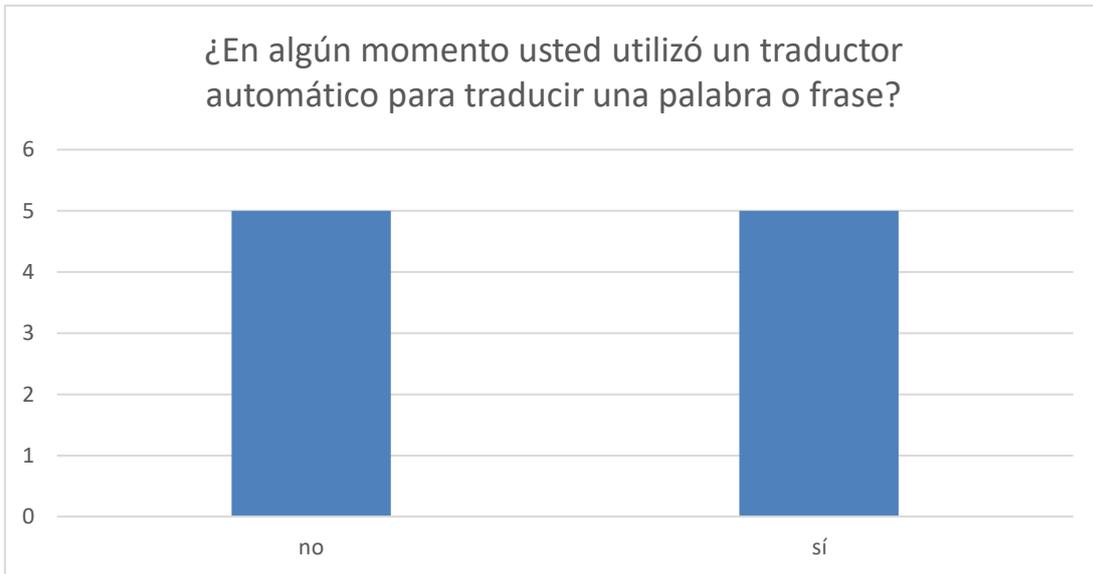
**Gráfica 2. ¿A qué tipo de hospital suele acudir?**

Posteriormente se les preguntó en qué lengua se comunican con el médico y el 80% señaló que es en español y solo el 20% se comunica en chino. Asimismo, el 60% señaló que han tenido problemas para comunicarse con el médico, entre esos problemas el 40% contestó que son las diferencias culturales, comprender los textos que se les entrega y la terminología médica.

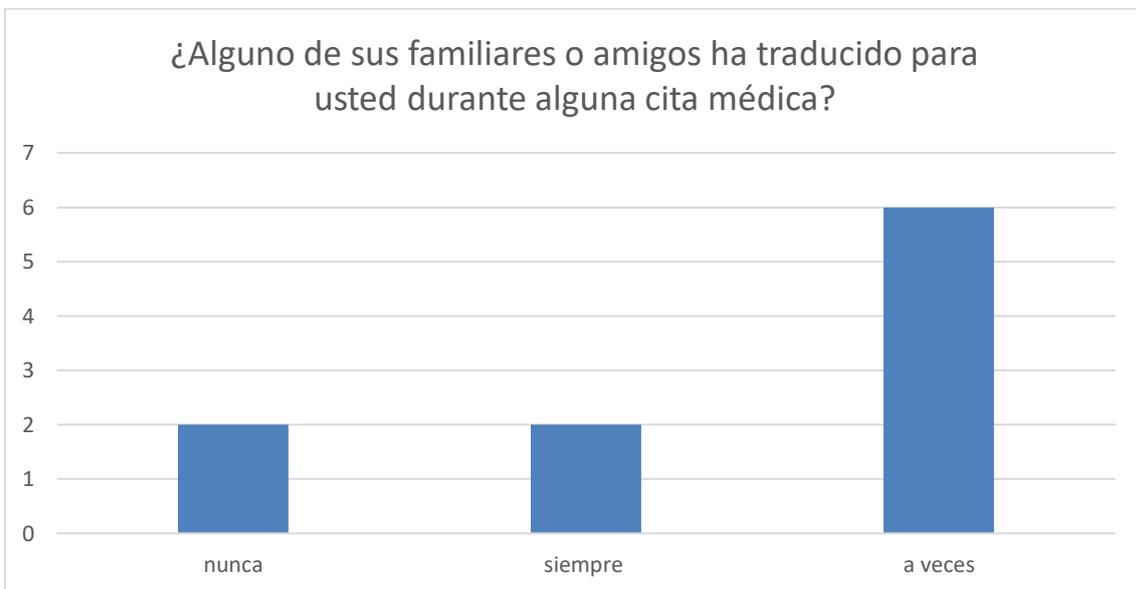


**Gráfica 3. ¿Tuvo problemas para comunicarse con el médico?**

Después, el 50% de los encuestados contestó que no ha utilizado un traductor automático para traducir algo que no hayan comprendido, mientras que el otro 50% sí lo ha utilizado y entre esos traductores automáticos Google traductor fue el más empleado con el 70%.

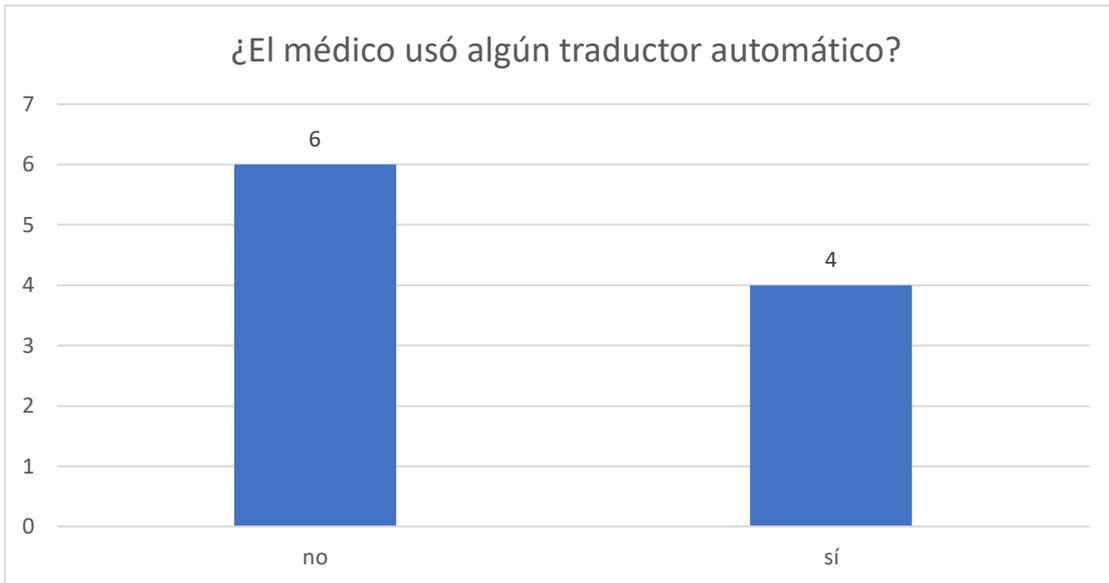


**Gráfica 4. Uso de traductores automáticos**



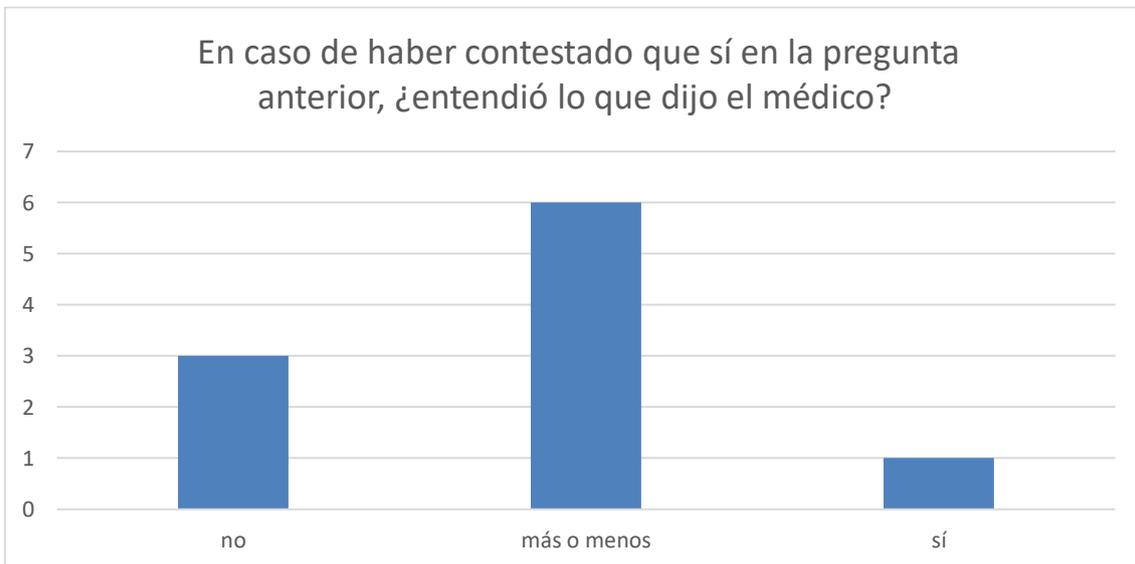
**Gráfica 5. ¿Alguno de sus familiares o amigos ha traducido para usted durante alguna cita médica?**

En la gráfica 5 se observa que el 60% a veces sus familiares o amigos han fungido como sus intérpretes. De hecho, el 60% son amigos y el 20% son los padres. Los casos en los que estas personas han sido sus intérpretes son en emergencias con un 50%, 30% consulta por enfermedad y 20% por consulta de rutina.

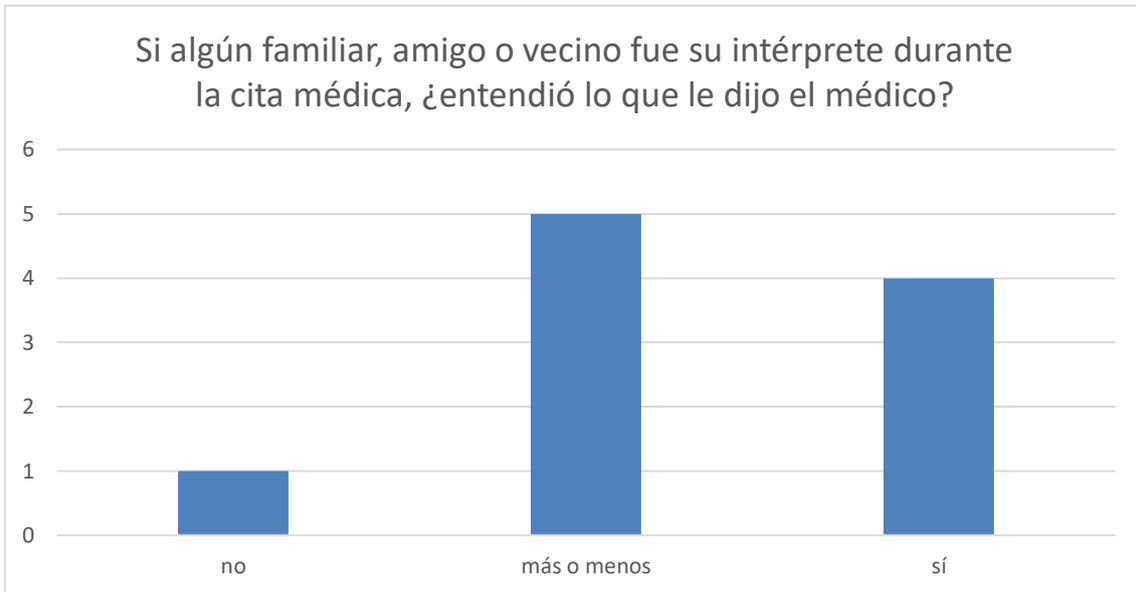


**Gráfica 6. ¿El médico usó algún traductor automático?**

En la gráfica 6 se observa que el 60% señaló que el médico no ha usado un traductor automático para comunicarse con ellos, mientras que el 40% indicó que sí. En la pregunta siguiente el 60% de los encuestados indicaron que no entendieron del todo lo que les indica el médico, el 30% no entendió nada y el 10% sí.



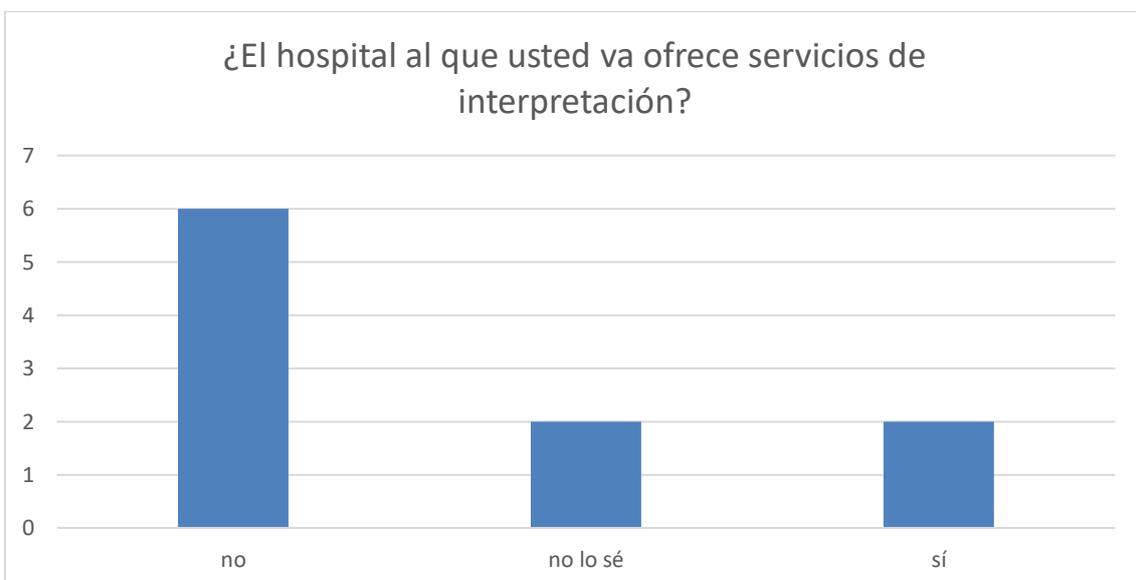
**Gráfica 7. En caso de haber contestado que sí en la pregunta anterior, ¿entendió lo que dijo el médico?**



**Gráfica 8. Si algún familiar, amigo o vecino fue su intérprete durante la cita médica, ¿entendió lo que le dijo el médico?**

En la gráfica 8, se aprecia que el 50% de encuestados no entiende por completo la información cuando un familiar se desempeña como su intérprete, mientras que el 40% entiende mejor y el 10% no entiende en lo absoluto.

Por último, el 70% indicó que se sentiría más cómodo si las citas médicas fueran en chino, el 60% señaló que no hay servicios de interpretación en las clínicas a las que van y el 60% considera que podría ser pertinente que haya servicios de interpretación chino-español en los hospitales de México.



**Gráfica 9. ¿El hospital al que usted va ofrece servicios de interpretación?**

Tal y como se observó en estos resultados, existen problemas de comunicación entre las personas chinas y el personal de salud, lo que es un dato preocupante porque esto podría poner en riesgo la vida de la persona que requiere de los servicios médicos. Un 60% indicó tener dificultades de comunicación con el personal de salud, así como la falta de un intérprete formado empeora aún más la situación. A continuación, presentaremos la entrevista con una médica para observar también la opinión del personal especializado.

## **8.2 El caso del personal de salud**

Con el fin de conocer el punto de vista de los médicos mexicanos, se realizó una entrevista a una médica mexicana, especializada en pediatría. En total se realizaron 12 preguntas (ver anexo 2); todo el proceso se llevó a cabo vía notas de voz de WhatsApp.

Las primeras dos preguntas contemplan información general acerca de la especialista, quien trabaja en un hospital privado de la Ciudad de México y domina el español y el inglés. Posteriormente, en la segunda parte se le preguntó sobre cómo es que se comunica con los pacientes chinos cuando acuden al hospital. Cabe destacar que no es muy frecuente que haya pacientes chinos en su área; sin embargo, por lo regular, llegan al área de emergencias y consultas. Asimismo, se comunican con ellos en inglés, aunque a veces la comunicación es buena y otras veces no.

En la tercera parte (pregunta 8-15) están enfocadas para saber acerca de los servicios de interpretación y los problemas que suelen enfrentar. De acuerdo con la doctora, los pacientes llevan a sus amigos para que actúen como sus intérpretes y, en esos casos, ella se dirige a ambos (paciente e intérprete *ad-hoc*). Del mismo modo, considera que eso es adecuado porque el paciente tiene más confianza si va a consulta con un conocido. Por otro lado, cuando hay una emergencia, el personal médico se comunica en inglés o con señas. Por lo general, es muy caótico establecer un puente de comunicación si el interlocutor o el emisor no comparten la misma lengua.

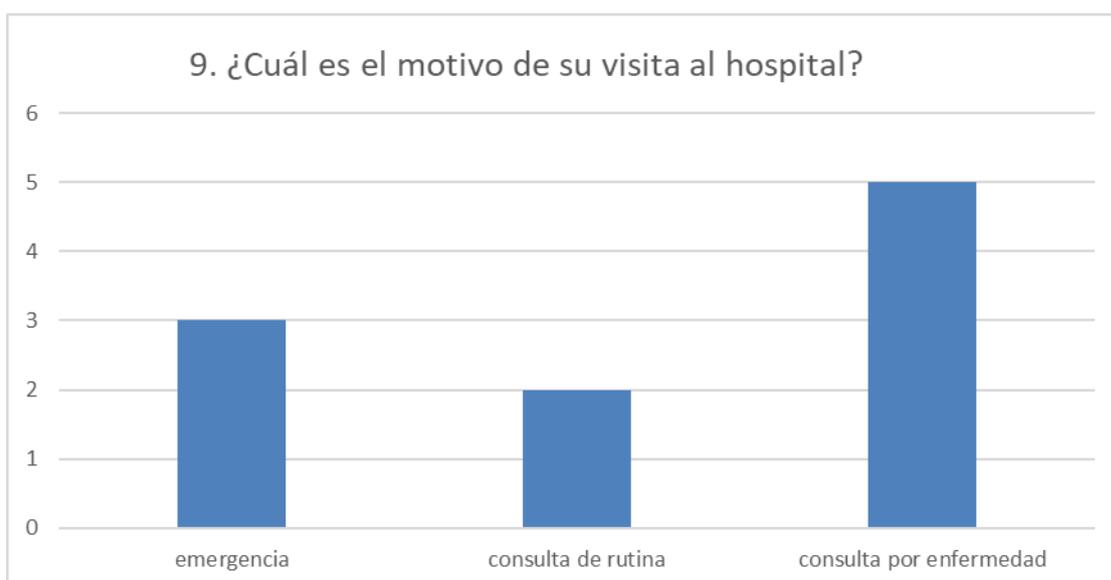
Finalmente, la entrevistada destacó que no ha usado un traductor automático en consulta con pacientes extranjeros, además señaló que los pacientes chinos llevan a un familiar para que lo auxilie con la comunicación o, en otros casos, las aseguradoras de los estos les asignan un intérprete de una agencia. No obstante, eso sucede muy pocas veces.

## 9. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### Encuestas y entrevista

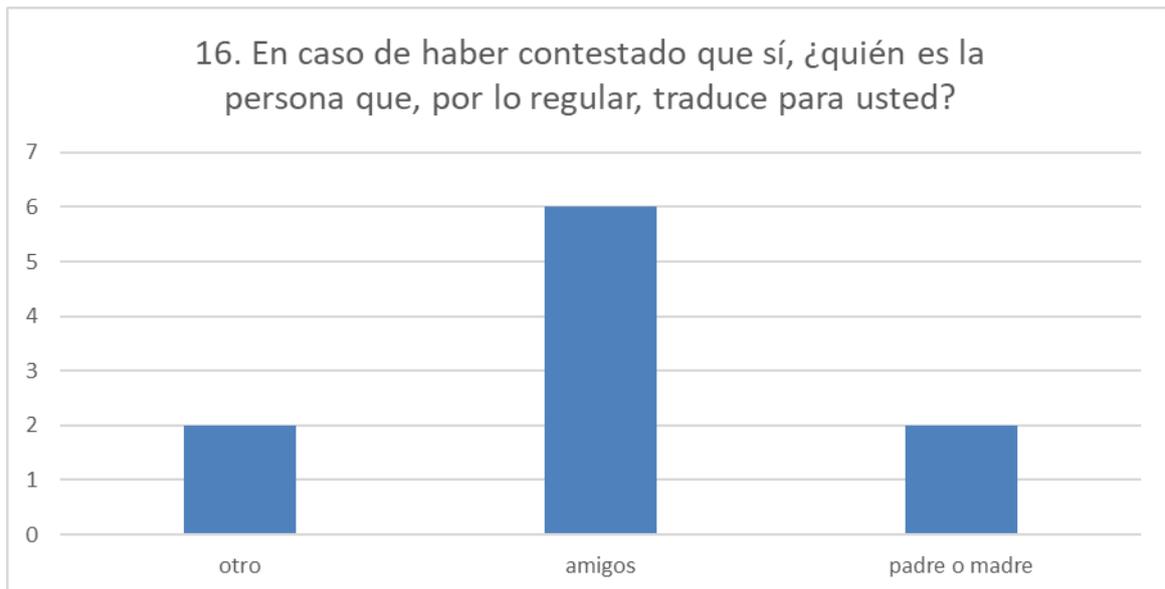
Tal y como se observó en el apartado anterior, la mayoría de los encuestados fueron estudiantes extranjeros, así que es entendible que acudan a hospitales públicos y que también se hayan comunicado en español. En contraste, en la entrevista a la especialista en pediatría, los datos se contraponen, dado que, en primer lugar, los pacientes van a un hospital privado y, en segundo lugar, se comunican solamente en inglés.

Asimismo, los encuestados señalaron que el 50% suele ir al médico por consulta de enfermedad. Mientras que, en la entrevista, la médica encontró más dificultades para comunicarse en el área de urgencias.



**Gráfica 9. ¿Cuál es el motivo de su visita al hospital?**

Con las encuestas y la entrevista, se aprecia que tanto el personal de salud como los pacientes tienen problemas para comunicarse, lo cual los lleva a usar un traductor automático o contactar a un familiar o, en el mayor de los casos, amigos para que actúen como sus intérpretes, es decir, predominan los intérpretes *ad-hoc*.



**Grafica 16. ¿Quién es la persona que, por lo regular, traduce para usted?**

Esto representa un problema puesto que es probable que cometan un error que ponga en riesgo la vida del paciente, asimismo, no siguen un código de ética que respete la privacidad del paciente en sí. De hecho, en países como Estados Unidos está estipulado en la ley la prohibición de intérpretes ad-hoc en los hospitales. Por ejemplo, en la sección 1557 de la Ley del Ciudadano de Salud a Bajo Precio (ACA) se establece:

Prohibida la discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad en determinados programas o actividades de salud. Además de que las personas con dominio limitado del inglés (LEP) tienen derecho a contar con un intérprete sin ningún costo (Health Services, Los Angeles County).

Aunado a lo anterior es evidente la necesidad que hay de intérpretes profesionales en el sistema de salud mexicano, puesto que, tal y como lo señaló la especialista, cuando hay una emergencia, el personal de salud tiene que hablarle con señas al paciente. Otro aspecto importante es que los pacientes no tienen una comprensión lectora óptima para entender documentos relacionados con los trámites administrativos o, incluso, las recetas médicas.

Por último, con los resultados obtenidos de la encuesta y la entrevista es claro que no se concibe la figura del intérprete profesional en el ámbito médico, por lo cual es pertinente que se visibilice la profesión para que no haya barreras lingüísticas entre los pacientes extranjeros y el personal sanitario. Desde luego que también es fundamental que los estudiantes en formación cuenten con las herramientas teóricas y prácticas necesarias para que identifiquen y resuelvan errores de todo tipo al momento de realizar su trabajo.

## 10. Diálogos: versión correcta

Tras obtener los resultados de las encuestas y de la entrevista. Se realizaron dos diálogos, una versión que sigue el código de ética y los protocolos para realizar una interpretación correcta y la otra versión en la que el intérprete hace todo lo contrario. La situación que se presenta consiste en un paciente masculino de 30 años que presenta dolor de estómago, diarrea, fiebre y vómito desde hace varios días, así que acude a una cita para medicina general con el fin de conocer su diagnóstico; dicha cita se divide en dos partes, ya que el paciente debe realizarse unos estudios para saber su diagnóstico final. La primera versión constó de cuatro partes: contratación de la intérprete, presentación de la intérprete, primera y segunda consulta.

**Recepcionista:** Buenas tardes, me comunico del Hospital Norte. Quisiera saber si está disponible para un servicio de interpretación en una consulta médica para el jueves 27 de agosto a las 3:00 pm.

**Intérprete:** Buenas tardes. Claro que sí. ¿Podría darme más datos sobre la sesión, por favor?

**Intérprete:** Bien. ¿Sabe si habla chino mandarín?

**Recepcionista:** Sí, solicitó un intérprete de chino mandarín.

### Parte 1. Contratación de la intérprete.

En la tabla anterior, se observa un ejemplo de los diálogos en el que hay una contratación formal de la intérprete y también la intérprete hace preguntas sobre la sesión para poder tener un panorama general para que se pueda preparar para la terminología y fraseología. Además de que la intérprete pregunta, de manera acertada, si el paciente habla chino mandarín. Esto es muy importante porque el chino tiene muchas variantes, como el cantonés, el cual se habla en Macao y Cantón. Aunado a esto, los caracteres que se suelen utilizar son tradicionales. Si el intérprete no pregunta a qué variante se necesita traducir, puede causarle problemas o tendrá que esforzarse el doble para prepararse adecuadamente para la sesión.

口译员: 很好! 我是 Lucia Cervantes, 今天来担任这次咨询的翻译。

**Intérprete:** Excelente. Soy Lucia Cervantes y, el día de hoy, seré su intérprete para esta sesión.

<p><b>口译员:</b> 在我们开始之前, 我想解释接下来我们怎么互动。首先, 您在咨询的过程中所说的一切是保密的。如果有什么东西您不要我翻译, 请先别跟我说。因为我的责任就是翻译您和医生所说的一切。</p>	<p><b>Intérprete:</b> Antes de empezar, me gustaría contarle cómo será la dinámica. En primer lugar, todo lo que diga en la consulta será confidencial. En caso de que haya algo que no quiere que lo interprete, por favor no lo diga. Mi deber es traducir todo lo que diga usted y el médico.</p>
<p><b>口译员:</b> 如果您有疑问或者不明白某个词等等, 您必须向医生提问, 而不是向我提问。您应该直接和医生谈, 而不是和我谈。这是第二点。第三, 如果您看到我在笔记本上写东西, 那是为了让我能够正确地表达您向医生解释的一切。在咨询结束后, 我会撕掉我在咨询过程中使用过的所有纸片。</p>	<p><b>Intérprete:</b> Si tiene alguna duda o no entiende alguna palabra, etc. siempre debe dirigirse al médico y no a mí. Siempre debe hablar directamente al médico y no a mí. Este es el segundo punto. En tercer lugar, si ve que estoy anotando algo en un cuaderno, es para que pueda transmitir correctamente todo lo que usted le explica al médico. Al final de la consulta, romperé por completo las hojas que haya usado durante la sesión.</p>

## Parte 2. Presentación de la intérprete

En el fragmento anterior, se presentan las reglas del juego, en otras palabras, la manera en que la sesión se va a realizar. Por ejemplo, dirigirse al médico y no al intérprete, hablar en primera persona, respetar la confidencialidad de la sesión. Esto se hace para que haya un orden y control durante la cita. “Los protocolos de interpretación estandarizados permiten que los intérpretes puedan establecer las bases para una interacción tranquila y les ayuda a enfocarse en su trabajo de interpretación” (California Healthcare Interpreters Association, 2012, p. 26). Es esencial que en cada interpretación bilateral el intérprete dé a conocer esta serie de requerimientos para evitar que la comunicación entre ambas partes se vea afectada. Dichas repercusiones se presentan en el segundo diálogo *versión incorrecta*.

医生：我能如何为您服务？	<b>Médico:</b> ¿En qué le puedo ayudar el día de hoy?
病人：我来的是因为我肚子疼。	<b>Paciente:</b> Vine porque tengo dolor de panza.
医生：您能跟详细地解释一下吗？您肚子不舒服，具体事什么症状呢？	<b>Médico:</b> ok, dígame más a detalle. ¿Cuáles han sido sus síntomas?
病人：肚子疼、腹胀、恶心、腹泻（拉肚子）、呕吐、还有点儿发烧了。	<b>Paciente:</b> Dolor de panza, hinchazón de panza, náuseas, diarrea, vómito y un poco de fiebre.
医生：越快越好。我给您这张表，要到实验室提交。检查您可以明天做，结果下午就出来。	<b>Médico:</b> Mientras más rápido, mejor. Le voy a dar esta hoja para que la entregue en el laboratorio. Puede hacerlos mañana, en la tarde los resultados ya habrán salido.
病人：是什么抗生素？	<b>Paciente:</b> ¿Qué antibiótico es?
医生：环丙沙星（Ciprofloxacin）。我给您开个处方。	<b>Médico:</b> Se llama ciprofloxacino. Ahora le doy la receta.
[翻译需要说明抗生素的名字]	[La intérprete necesita aclarar el nombre del antibiótico]
口译员：您说的是 Ciprofloxacin, 对吗？	<b>Intérprete:</b> ¿Dijo ciprofloxacino, cierto?

### Parte 3 y 4. Cita médica.

En la tercera y cuarta parte, se presenta la cita médica, en esta fase la intérprete comienza a intervenir de manera activa en la sesión, siempre siguiendo los protocolos y el código de ética de la profesión. Asimismo, la intérprete pide aclaraciones si no entiende un término o necesita que le repitan la información, toma notas (como un apoyo), interpreta en primera persona y también realiza traducción a la vista de la orden para análisis de laboratorio y del historial médico.

Por un lado, es evidente, tanto en estos fragmentos como en el video, que la intérprete se apega a los protocolos y ayuda a que la doctora y el paciente entiendan con claridad lo que sucede durante la sesión. De la misma forma, se aprecia que la intérprete pudo prepararse con antelación, asimismo, la toma de notas solo fue un respaldo para su

memoria y atención sin que la comunicación se viera afectada por este recurso. Por otro lado, se puede distinguir que la intérprete tiene conocimiento de la terminología médica en chino y español, dado que está en constante preparación. Por último, la intérprete pronuncia correctamente los tonos y respeta al paciente, quien tiene una cultura distinta a la de ella, por lo tanto, la comunicación es eficaz durante toda la cita médica.

### 11. Diálogos: versión incorrecta

En el segundo video (versión incorrecta) se presenta la misma situación; sin embargo, la intérprete comete errores importantes al momento de hacer su labor. El análisis de esta sección se divide en presentación de la intérprete, primera y segunda consulta. A diferencia del primer video, en este se omite la contratación de la intérprete porque se sobreentiende que se sigue el mismo proceso, ya que en todo encargo de interpretación hay una contratación ya sea remunerada o no, si se trata de un intérprete profesional *in-house*, freelance o es un intérprete *ad-hoc*.

En la primera parte, presentación de la intérprete, no existe una presentación formal de la intérprete ni de la tarea que realizará durante la cita médica. Lo que sucede en estas primeras escenas, en realidad, es que el paciente y la intérprete hablan de temas personales, lo cual rompe los principios de confidencialidad e imparcialidad. Si hay un intercambio de información personal, puede haber problemas a lo largo de la cita médica como, por ejemplo, la intérprete da información de más, lo cual podría afectar la dinámica comunicativa entre el médico y el paciente, asimismo, es posible que haya diálogos directos entre el paciente y el intérprete que no involucren al médico o, en temas más sensibles, la profesionalidad de la intérprete podría quebrantarse debido a cuestiones emocionales. Del mismo modo, no se establece cómo funcionará la dinámica de la cita (reglas del juego), lo cual genera problemas en la cita porque el paciente no sabe qué hacer en ciertos casos. Por último, es evidente la poca seriedad y profesionalización de la intérprete al llegar tarde al encargo que se le asignó.

口译员：你好你好你好！	<b>Intérprete:</b> ¡Hola!
口译员：您是文成先生，是吗？	<b>Intérprete:</b> ¿Usted es Wen Cheng?
病人：对，是我是我。	<b>Paciente:</b> Sí, soy yo.
口译员：—很抱歉，我来晚了。	<b>Intérprete:</b> Una disculpa, se me hizo tarde.
病人：—没关系,没关系。	<b>Paciente:</b> No se preocupe.

口译员：你来自中国的哪个城市啊？	<b>Intérprete:</b> ¿De qué ciudad de China es?
病人：我从北京来。	<b>Paciente:</b> Soy de Pekín.
病人：啊，难怪您中文说得这么好。	<b>Paciente:</b> Sin duda su chino es muy bueno.
口译员：啊呀！哪里哪里。	<b>Intérprete:</b> ¡Para nada!

### Parte 1: presentación de la intérprete

En la segunda parte, se presenta la primera cita médica de Wen Cheng, como se observa en el video, la intérprete y el paciente entran tarde a la cita agendada. Además, Wen Cheng y Lucia Cervantes intercambian lugares; el paciente queda del lado que le impide entablar un diálogo directo con la doctora. Mientras que la intérprete se sienta enfrente de la doctora Robles, lo cual indica que en toda la consulta estarán hablando directamente.



### Fragmento de la versión incorrecta.

<b>医生:</b> 我能如何为您服务？	<b>Doctora:</b> ¿En qué le puedo ayudar?
<b>口译员:</b> 医生说，她今天能能为您怎么服务啊？	<b>Intérprete:</b> Dice la doctora que en qué te puede ayudar.
<b>病人：</b> 哦，我。。。这样。。。肚子疼。	<b>Paciente:</b> Me duele el estómago.
<b>口译员:</b> 他说他小肚子疼。	<b>Intérprete:</b> Que le está doliendo la pancita, dice.

### Parte 2: Consulta médica

<b>医生:</b> 哪里疼？	<b>Doctora:</b> ¿Qué parte le duele?
-----------------	--------------------------------------

口译员: 你大概那个。。。胃在什么地方要疼？	<b>Intérprete:</b> ¿Qué parte de la panza te duele?
口译员: 你给医生指着，是上边、下边。。。怎么样？	<b>Intérprete:</b> Señálale a la doctora si es arriba, abajo... ¿Qué tanto?

En la tabla anterior, se muestra un fragmento de esta primera consulta en el cual se aprecia, con claridad, que la intérprete emplea la tercera persona *Dice que...* para referirse al paciente. Esto lo hace durante toda la consulta, lo cual genera que sea más complicado y cansado transmitir el mensaje, asimismo, provoca que la intérprete transmita el mensaje según su perspectiva y opinión, en otras palabras, rompe los principios de neutralidad, precisión e imparcialidad.

En la tabla anterior, por ejemplo, la intérprete hace preguntas adicionales a las que hace la doctora. La doctora sólo pregunta *¿Qué parte de la panza te duele?* Y la intérprete lo traduce como *Señálale a la doctora si es arriba, abajo... ¿Qué tanto?* Como se mencionó antes, el uso de la tercera persona interfiere con la perspectiva y el punto de vista de la intérprete, por lo cual añade preguntas que no son necesarias.

Otro aspecto a destacar de la versión incorrecta, que si bien no fue un error, es el conocimiento de cómo se deben traducir las cantidades en ambas lenguas, ya que los números en chino se expresan diferente (三十八<sup>sān shí bā</sup>). En el video, se aprecia que la intérprete hace una pausa para traducir, lo cual en español sería tres veces diez más ocho. Es fundamental que los intérpretes y traductores en formación practiquen los números en chino para que no haya ningún error cuando traduzcan. En caso de que sea necesario, los intérpretes pueden tomar notas para que tengan un apoyo escrito y visual.

口译员: 多少度？	<b>Intérprete:</b> ¿Cuántos grados?
病人: 三十八度。	<b>Paciente:</b> 38 °C
口译员:他说。。。大概三十八度吧。	<b>Intérprete:</b> Dice que 38.

En el siguiente ejemplo, se muestra cómo la intérprete interrumpe al paciente debido a que la información comienza a ser más extensa. Puesto que desde el inicio no se establecieron las reglas del juego, los problemas comienzan a ser evidentes en este tipo de situaciones en las que el paciente y la médico intercambian información relevante. Desde luego que esto se hubiera evitado si la intérprete hubiera tomado notas o hubiera

levantado la mano para que el paciente hiciera una pausa, en lugar de interrumpir abruptamente al paciente.

病人：星期一吃了沙拉、鸡肉塔科、草莓奶油。。。	<b>Paciente:</b> El lunes comí ensalada, tacos de pollo, fresas con crema...
口译员：等一下，等一下！	<b>Intérprete:</b> <i>Espera, espera.</i>

Otro error importante que comete la intérprete es mantener un diálogo con el paciente, en el cual excluye por completo a la doctora. Como se mencionó en la versión correcta de los diálogos (reglas del juego), el paciente y el médico siempre deben dialogar, sin que se dirijan a la intérprete porque ambas partes deben saber lo que dice el otro. En este ejemplo, la intérprete da su punto de vista con respecto al platillo que menciona el paciente y, además, no se lo comunica a la doctora. Desde luego que es una acción que no se debe realizar porque los intérpretes deben abstenerse a dar sus puntos de vista.

病人：香辣虾、米饭、	<b>Paciente:</b> Comí camarones picantes, arroz,
病人：鱼香肉丝。。。	<b>Paciente:</b> Carne de cerdo deshebrada con yuxiang...
口译员：啊哟，我真喜欢吃。	<b>Intérprete:</b> <i>¡Uf, me encanta!</i>

Otro aspecto importante de esta versión del video fue que la intérprete no preguntó o solicitó que repitieran información que no logró escuchar o entender. En el fragmento que se presenta a continuación, la intérprete dice: *El miércoles comió algo con huevo. Como huevos revueltos o motuleños, no entendí, pero como revueltitos.* De forma explícita señala que no entendió lo que dijo el paciente, por lo tanto, lo más pertinente hubiera sido levantar la mano para pedirle al paciente que repitiera o le explicara qué quería decir. Una vez que estuviera clara la información, la intérprete podría corregir la traducción que había dado o si había aspectos culturales en alguna frase o término que usó el paciente podría explicarle a la doctora en términos generales a qué se refería. Todo esto depende del contexto, por ejemplo, si la situación del paciente fuera crítica y los médicos quieren saber si algún alimento está interfiriendo con un medicamento o tratamiento, sería pertinente que la intérprete explicara a qué se refiere el paciente con carne *de cerdo deshebrada con yuxiang* o con alguna hierba tradicional.

口译员：说星期二他去了一家中餐饭馆儿，那边吃了	<b>Intérprete:</b> Que martes fue a un restaurante chino comió algo con camarones, al parecer, picosos y arrocito, ¿no?, claro. El miércoles
-------------------------	--

<p>那边吃了。。。什么带点。。。好像带虾的什么，也是辣的。当然，还有一小碗米饭。还有，以后，星期三好像是带鸡蛋的。。。像煎蛋差不多或者是 motuleños 吧。我没明白，可是大概是煎蛋那样子的。</p>	<p>comió algo con huevo. Como huevos revueltos o motuleños, <i>no entendí</i>, pero como revueltitos.</p>
---	---

Después de que el paciente recibe las instrucciones para sus análisis de laboratorio, la intérprete le dice que si desea preguntarle algo más a la doctora. Esto interviene otra vez en el diálogo que debería haber entre la doctora y el paciente. Estas intervenciones directas de la intérprete rompen con el código de ética y con los lineamientos que deben seguirse durante la interpretación como, por ejemplo, traducir todo lo que se diga durante la sesión, no dirigirse sólo a uno de los interlocutores, sino a los dos, así como no involucrarse personalmente para tratar de ayudar a alguien que tiene una barrera lingüística. Si bien la intérprete busca ayudar y asegurarse de que el paciente entienda todo con claridad, esto es algo que el mismo paciente debe preguntar.

<p>口译员：你要问医生其他的东西吗？</p>	<p><b>Intérprete:</b> ¿Quieres preguntarle algo más a la doctora?</p>
<p>病人：没有了。</p>	<p><b>Paciente:</b>No.</p>
<p>口译员：我刚问他，他是否要问您其他的什么东西，可是好像一切都很清楚了 -他一个人去提交您说的一切。</p>	<p><b>Intérprete:</b> Le pregunté que si le quería preguntar otras cosas, pero al parecer todo está claro. Solito va a entregar todo lo que usted le dice.</p>

A continuación se presenta el análisis de la última parte de la versión incorrecta: diagnóstico y tratamiento. En esta segunda fase de la consulta, el paciente regresa al consultorio para conocer qué enfermedad tiene y cuál podría ser el tratamiento que tendría que seguir. Durante esta parte de la consulta, se espera que haya más información. En comparación con la primera parte de la consulta, ahí se hacen preguntas cortas, algunas de sí y no, también predominan las descripciones, sobre todo al momento de exponer los síntomas y las molestias que el paciente tiene. Sin embargo, en esta sección el intérprete

debe esperar que el médico explicará la enfermedad con mucha terminología y tal vez mantenga un registro alto todo el tiempo, lo cual podría ser complicado para el paciente. Asimismo, puede que estas explicaciones rebasen los diez minutos y no haya pausas, por lo cual es importante que el intérprete preste mucha atención y también se apoye de sus notas. Por último, es probable que en esta fase de las citas médicas se comuniquen malas noticias, así que el intérprete debe prestar atención al código de ética (no involucrarse personalmente y evitar conflictos de interés) para poder realizar correctamente el encargo de interpretación.

Tal y como aparece en la siguiente tabla, la doctora explica con más detalle qué es lo que tiene el paciente. No obstante, la intérprete, al no tomar notas ni tener conocimiento de las técnicas de memoria y retención, interrumpe para poder traducir. Desde luego que es válido pedir pausas si la información es muy extensa; sin embargo, es importante que la intérprete haga una señal para que el interlocutor se detenga y ella pueda traducir. De nuevo, este tipo de acciones se pudo evitar si se hubieran establecido los parámetros de interpretación o reglas del juego.

<p>医生: 沙门菌感染是一种影响肠道的常见细菌性疾病。也就是说, 他吃了的东西被感染。我给您开个抗生素。沙门菌通常人类最常经由被污染的水或食物而感染。</p>	<p><b>Doctora:</b> La <i>Salmonella typhi</i> es una enfermedad bacteriana común del estómago. Lo más frecuente de infección en los humanos es a través del agua o alimentos contaminados. O sea, algo que comió él estaba contaminado. Le voy a recetar un antibiótico.</p>
<p>口译员: 等一下。等一下, 我毕竟得给先生翻译一下。</p>	<p><b>Intérprete:</b> Espérese que le tengo que traducir al señor.</p>
<p>口译员: 您看, 是这样。医生她说, 你好像那个。。。没洗手。你那个细菌好像是吃东西就放在嘴里边, 以后来到你的肚子里。</p>	<p><b>Intérprete:</b> Verás, la doctora dice que por no haberte lavado las manos, tu comida se infectó de una bacteria, la cual entró por la boca y llegó a tu estómago.</p>

Después de dar el diagnóstico, la doctora Robles indica el tratamiento que deberá seguir Wen Cheng; en este caso, le prescribe un antibiótico llamado *ciprofloxacino*. Pese a que la intérprete no traduce el nombre, lo cual no es incorrecto, ya que el paciente tendrá todos

los medicamentos en español. No obstante, en esta situación, Wen Cheng le pide a la intérprete que le diga cómo se dice en chino. Tal vez por curiosidad o porque desea saber si ese medicamento ya lo ha tomado en otra presentación, etc.

La intérprete, como se observa en la tabla de abajo, le dice que lo busque en el celular y que, de esa forma, sabrá cuál es su equivalente en chino. Dicha respuesta resulta poco profesional porque la intérprete debería de apoyar al paciente en todo momento. Una de las soluciones más profesionales pudo ser que ella pidiera un momento a los interlocutores para que hiciera la búsqueda pertinente o si en ese momento no tenía las herramientas para buscar, podría haber orientado al paciente hasta que concluyera la cita. Sin duda, este problema también se hubiera evitado si desde un inicio se le hubiera explicado al paciente que sólo se debe dirigir al médico y viceversa, ninguno de los dos debe entablar un diálogo con la intérprete sin que el otro interlocutor se entere de lo que está pasando.

口译员: 他说是一个 <b>ciprofloxacino</b> 。。。那个	<b>Intérprete:</b> Dijo que es ciprofloxacino...
口译员: 中文怎么说?	<b>Intérprete:</b> ¿Cómo se dice en chino?
口译员: 你查那个手机。	<b>Intérprete:</b> Búscalo en tu celular.
口译员: 我给你写一下:	<b>Intérprete:</b> Te lo escribiré.
口译员: Ci-pro-flo-xa-ci-no.	<b>Intérprete:</b> Ci-pro-flo-xa-ci-no.
口译员: 你这个一查, 就知道等于中国的什么要。	<b>Intérprete:</b> Después de que lo busques, sabrás cuál es el equivalente en chino.
口译员: 我刚跟他说这个 <b>ciprofloxacino</b> . 他得自己检查一下, 看中文怎么说。	<b>Intérprete:</b> Le digo que busque ciprofloxacino, que lo busque y vea cómo está en chino.
病人: 您能帮我查一下吗?	<b>Paciente:</b> ¿Podría ayudarme a buscarlo?
口译员: 我查? 我这个手机没电了。	<b>Intérprete:</b> ¿Buscarlo? Mi teléfono se quedó sin batería.

Asimismo, durante la prescripción del medicamento, la intérprete se enfrenta a una situación que es importante saber identificar tanto en chino como en otras lenguas. Es fundamental que los intérpretes en formación conozcan los sistemas de unidades de medida y sus símbolos y unidades correspondientes para evitar confusiones que, al menos, en el contexto médico y científico es fundamental no confundir cantidades, cifras, símbolos y unidades porque eso puede repercutir en la salud de los pacientes. En el video

se observa cómo la intérprete confunde el carácter 克(g) por 毫克 (mg). En este ejemplo, el paciente se percató que no puede tomar 500 g de medicamento, pero si el paciente tuviera otro contexto educativo en el que no supiera diferenciar un miligramo y un gramo, la intérprete hubiera cometido un error muy grave. Por lo tanto, es necesario conocer estas diferencias para no cometer errores. Además, en este ejemplo, la intérprete le vuelve a preguntar directamente al paciente para que él la ayudara. De nuevo, se hace hincapié en que estas intervenciones directas entre paciente e intérprete no deben suceder y menos si el médico no sabe lo que se está diciendo en esta interacción.

口译员: 500。。。那个那个要啊, 它五百克。	<b>Intérprete:</b> 500 g.
病人: 五百克? -五百克。	<b>Paciente:</b> ¿500 g?
口译员: 五百克, 对吗?	<b>Intérprete:</b> 500 g, ¿verdad?
医生: 500 MG	<b>Doctora:</b> 500 mg
口译员: 不是, 是那个小小地克。	<b>Intérprete:</b> No, es como un gramo chiquito.
口译员: 500 克? mili 克?	<b>Intérprete:</b> ¿500 g? ¿500 mg?
口译员: 叫什么。。。毫克吧。	<b>Intérprete:</b> ¿Cómo se dice? ¿Miligramo?

En la parte final de esta cita médica, la doctora da las recomendaciones que debe seguir Wen Cheng para que se recupere. La intérprete volvió a hacer adiciones que ninguno de los interlocutores preguntó o mencionó. Por ejemplo, le pregunta a la doctora Robles si tiene más recomendaciones y luego le dice a Wen Cheng que si sigue las indicaciones, se sentirá mejor en doce días. Una vez más rompe con la regla de que no debe hablar con el paciente directamente.

口译员: 就到这儿? 没什么别的。	<b>Intérprete:</b> Hasta aquí, ¿no hay más recomendaciones?
医生: 没有。就这么多。	<b>Doctora:</b> No, eso es todo.
好。就这么多呀。	Eso es todo.
口译员: 你能保持这些, 十二天就够了。	<b>Intérprete:</b> Si sigues así en 12 días estarás mejor.
口译员: 十二天他如果能坚持下去, 我看他一定会好的, 对吗? 好的。	<b>Intérprete:</b> Que siga así 12 días, yo digo que ya se curará.

Tras haber presentado ambas versiones de los diálogos (correcto e incorrecto) es evidente que hay una gran diferencia cuando se le presentan las reglas del juego al paciente, dado que al momento de la consulta hay menos errores de comunicación. Como se presentó en la versión incorrecta, la intérprete no habla en primera persona, por lo tanto añade información y mezcla la información de los interlocutores con la manera en la que ella percibe la situación. De igual forma, en estos videos se muestra la importancia de tomar notas y también de prestar atención a todo lo que se comenta y pregunta durante la cita, sino se siguen estos pasos, los intérpretes pueden añadir u omitir injustificadamente la información. Con este material didáctico también se resalta la importancia de formar, de manera adecuada, a los estudiantes de interpretación para que se desempeñen ética y correctamente en todo momento, ya que la interpretación va más allá de saber traducir terminología.

## 12. CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo fue la creación del material didáctico en formato audiovisual que contenga los parámetros necesarios para realizar una interpretación de forma correcta. En este caso, el material se centra en la interpretación de servicios públicos, en específico, en el ámbito médico (cita de medicina general) y en la combinación lingüística chino mandarín-español.

Se realizaron dos videos en los que se contrasta la manera correcta e incorrecta de hacer una interpretación, con ello los estudiantes en formación podrán comprender mejor los parámetros terminológicos, culturales, éticos y pragmáticos que deben considerar cada que reciben un encargo de interpretación.

Al proponer esta metodología, que partió de la didáctica de la interpretación que propone Tebble (2014), la cual consiste en los juegos de rol. Este aspecto teórico sienta las bases de cómo los estudiantes pueden practicar la interpretación bilateral porque asumen un papel que deben desempeñar, en este caso, puede ser el de médico, intérprete o paciente. Tras tener designado un papel, los estudiantes actúan una escena, según la situación comunicativa que se presenta en el diálogo. En el caso de este trabajo, la situación médica fue la de un paciente que tiene dolor de estómago debido a que comió algo en mal estado. Al final, el diagnóstico que le da el médico es que tiene una bacteria llamada *Salmonella tiphy*.

La situación de los diálogos se puso en escena en dos videos, el correcto e incorrecto, que presentan lo que debería y no hacer un intérprete médico. Por ejemplo, hablar en primera

persona, traducir todo lo que se diga durante la cita, tomar notas, pedirles a los participantes que el diálogo debe ser entre ellos y no se tienen que dirigir a la intérprete. Los videos están disponibles con subtítulos en chino, español y pinyin para que tanto estudiantes de la lengua china como estudiantes de otras lenguas logren entender cuáles son los aspectos, éticos, culturales, terminológicos y pragmáticos que deben considerar cuando interpretan.

Asimismo, los videos retratan qué clases de problemas puede haber si el intérprete no se prepara para realizar su encargo de interpretación como, por ejemplo, confundir las unidades de medida (g o mg/ 克) al momento de traducir la prescripción de un medicamento o no traducir toda la información que da el médico o el paciente, confundir los números en chino, etc.

En el marco de este trabajo, se pudo observar que, a través de las encuestas.

Por un lado, en las encuestas, el 70% fueron mujeres y el 30% hombres; en cuanto a la profesión, el 70% son estudiantes y el resto se dedica a la docencia y a la traducción; el 60% tiene un nivel básico de español e intermedio de inglés. Además, el 70% de los encuestados asiste a hospitales públicos y en cuestiones de interpretación, el 60% de estas personas sus familiares o amigos a veces han fungido como sus intérpretes; en cuanto al grado de parentesco, que tienen con estos intérpretes *ad-hoc*, el 60% son amigos y el 20% son los padres. Los casos en los que estas personas han sido sus intérpretes son en emergencias con un 50%, 30% consulta por enfermedad y el 20% por consulta de rutina. Del mismo modo, el 60% de los encuestados indicaron que no entendieron del todo lo que les indica el médico, el 30% no entendió nada y el 10% sí. Por último, el 60% señaló que no hay servicios de interpretación en las clínicas a las que suelen ir y también el 60% considera que podría ser pertinente que haya servicios de interpretación chino-español en los hospitales de México.

Por otro lado, en la entrevista con la médica, señaló que los pacientes chinos suelen llegar al área de urgencias y que hablan en inglés, aunque algunas veces considera que la comunicación no es efectiva. Uno de los puntos más importantes de la entrevista fue que es muy caótico si no hay un intérprete de chino-español en el área de urgencias o si el paciente no habla inglés porque el personal de salud tiene que llegar al extremo y hablar con señas y gestos.

Con los resultados de las encuestas y la entrevista es posible tener una idea de lo necesario e importante que es contar con intérpretes médicos. Desde luego que es evidente que hay una necesidad de intérpretes debido a que los pacientes chinos tienen dificultades para

comunicarse con el personal de salud, además no hay intérpretes profesionales dentro de las clínicas y hospitales de la Ciudad de México y, por tanto, los intérpretes *ad-hoc* (amigos, vecinos, familiares) predominan en las citas médicas, al igual que el uso de traductores automáticos.

El hecho de que haya familiares o conocidos fungiendo como intérpretes médicos representa un problema grave tanto para el paciente como para el familiar en sí porque, como se ve en la versión incorrecta de los videos, puede haber muchos deslices y brechas de comunicación. Es importante hacer hincapié en que interpretar no solo consiste en saber cómo decir un término en una lengua y otra, sino que es necesario saber resolver problemas culturales, pragmáticos e incluso emocionales.

Por supuesto que hay un camino largo por recorrer, ya que como se mencionó a lo largo de este trabajo, México todavía no tiene bases tan sólidas ni la infraestructura económica para contratar intérpretes de planta en los hospitales. Sin embargo, los colegios y asociaciones de traductores e intérpretes de México pueden contemplar nuevas medidas para regular la falta de intérpretes profesionales en el país.

Otro punto importante por destacar es que hay muy pocos programas que ahonden en la formación de intérpretes en servicios públicos y que, además, contemplen otras lenguas que no sólo sea el inglés. Como se mencionó en este trabajo, sólo dos escuelas públicas en México (UNAM y UABC) han ofertado un programa escolar que considera la interpretación médica.

Este trabajo se suma a los esfuerzos de otros colegas de México, quienes intentan investigar la situación de la interpretación en diferentes contextos y aportar soluciones a problemas tan evidentes y urgentes.

Haber realizado un trabajo que se enfoque en el chino mandarín representó retos y dificultades porque no hay suficiente información o recursos que estén en español o que, al menos, se centren en el contexto de Latinoamérica, pues la información citada fue, en su mayoría, española. Por lo tanto, este trabajo es un punto de partida para la creación de material similar o distinto (guías, glosarios, cursos) que aporte a la formación de intérpretes en países hispanohablantes y también es un parteaguas para la investigación de la interpretación en servicios públicos en México.

Finalmente, este material se puede utilizar y adaptar a otras lenguas y áreas de especialización de la interpretación. Dichos videos son de acceso libre y gratuito debido a que estará disponible en un canal de YouTube para que cualquier persona pueda usarlo y practicar. Del mismo modo, se espera que los mismos estudiantes de la Escuela

Nacional de Lenguas Lingüística y Traducción puedan aportar más videos de distintas áreas y combinaciones lingüísticas.

Estos videos representan una contribución pequeña, pero significativa para la formación de intérpretes en México porque no existe material en chino mandarín que se enfoque en el área médica.

Considero que este trabajo es un punto de partida para la creación de otros materiales didácticos en otras combinaciones lingüísticas e incluso en diferentes contextos. Estamos ante la gran necesidad de contar con productos localizados en la realidad latinoamericana y sobre todo mexicana, tan carente de programas de formación y de recursos didácticos para la práctica de la interpretación en todas sus modalidades.

### 13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abril, M. (2006). La interpretación en los servicios públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular [Tesis doctoral]. Universidad de Granada.

Aranda, C. (2021). La formación en interpretación sanitaria y su camino hacia la profesionalización: un análisis de itinerarios formativos propuestos desde distintas entidades en España. *Panacea*. 23, (53), 69-77. [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/197958/panacea2153\\_10\\_Tribuna\\_04\\_AlvaroAranda\\_LazaroGutierrez.pdf?sequence=1](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/197958/panacea2153_10_Tribuna_04_AlvaroAranda_LazaroGutierrez.pdf?sequence=1)

Bosch, C. (2012). *Técnicas de interpretación consecutiva: la toma de notas*. Manual para el estudiante. Granada: Comares.

Brolley, Tu et al., (2016). *The Chinese Culture Clues*. La Crosse Medical Health Science Consortium. [https://www.lacrosseconsortium.org/uploads/content\\_files/files/Chinese%20Culture.pdf](https://www.lacrosseconsortium.org/uploads/content_files/files/Chinese%20Culture.pdf)

Burdeus, N. (2015). *La interpretación sanitaria en los hospitales públicos de la isla de Gran Canaria: Situación actual y protocolo de actuación* [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona.

California Healthcare Interpreters Association. (2012). *Estándares para Intérpretes Médicos en California Principios Éticos, Protocolos y Lineamientos Sobre la Función y las Intervenciones del Intérprete*. The California Endowment. <https://www.chiaonline.org/Resources/Documents/CHIA%20Standards/CHIA%20Standards%20Spanish.pdf>

Cuellar, L. (2009). *Los tonos del idioma chino*. [https://dusselpeters.com/CECHIMEX/Lourdes\\_cuellar\\_doc\\_18\\_11\\_09.pdf](https://dusselpeters.com/CECHIMEX/Lourdes_cuellar_doc_18_11_09.pdf)

Código de ética para profesionales. Universidad Tecnológica del Norte de Coahuila. [https://www.utnc.edu.mx/download/admisiones/codigos\\_de\\_etica/Codigo\\_para\\_egresados.pdf](https://www.utnc.edu.mx/download/admisiones/codigos_de_etica/Codigo_para_egresados.pdf)

Crezee, I. (2016). *Introduction to Healthcare for Chinese-speaking Interpreters and Translators*. John Benjamins Publishing Company.

Do, H. (2014). Chinese. EthnoMed. <https://ethnomed.org/culture/chinese/>

Fundación Italia Morayta. (2017). Estudio de encuesta sobre la traducción y la interpretación en México 2017. INTÉRPRETES.

Flores, Z. (2014). México vive segunda oleada de inmigrantes provenientes de China <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/mexico-vive-segunda-oleada-de-inmigrantes-provenientes-de-china/>

Gaiba, F. (1998). *The Origins of Simultaneous Interpretation: The Nuremberg Trial* (ilustrada ed.). University of Ottawa Press.

Gobierno de la Ciudad de México, 2020. Veinte principales causas de enfermedad Nacional, por grupos de edad Estados Unidos Mexicanos 2020, Población General. [https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2020/principales/nacional/grupo\\_edad.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2020/principales/nacional/grupo_edad.pdf)

Health Services, Los Angeles County <https://dhs.lacounty.gov/es/servicios-de-acceso-ling%C3%BC%C3%ADstico/casa/su-derecho-a-los-servicios-de-acceso-ling%C3%BC%C3%ADstico/>

International Medical Interpreters Association. (2006). Código de ética. Traducción al español de Cyara Com. <https://www.imiaweb.org/uploads/pages/421.pdf>

Instituto Nacional Estadística. (2021). La comunidad china en España, en datos y estadísticas. <https://www.epdata.es/datos/comunidad-china-espana-datos-estadisticas/290>

Liu, Y. (2016). Poesía china antigua traducida al español. estudio comparativo del adjetivo transpuesto a otras categorías y del epíteto [tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Madrid.

National Center for Complementary and Integrative Health (NIH). Traditional Chinese Medicine: What You Need To Know. <https://www.nccih.nih.gov/health/traditional-chinese-medicine-what-you-need-to-know>

Moya, T. (2014). El lado positivo de las palabras homófonas en chino. <https://chinalati.com/profiles/blogs/el-lado-positivo-de-las-palabras-homofonas-en-chino>

Martínez, Dussel. (2016). *La diáspora china en México. Asociaciones chinas en el Distrito Federal, Mexicali y Tapachula*. Migración y desarrollo, 14;26. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-75992016000100111#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Censo,pa%C3%ADs%20Sin%20embargo%2C%20seg%C3%BA](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-75992016000100111#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Censo,pa%C3%ADs%20Sin%20embargo%2C%20seg%C3%BA)

Pöchhacker, F. (2022). *Introducing Interpreting Studies* (Tercera edición). Routledge.

Ramírez, L. (2004). *Manual de traducción chino-castellano* (Primera edición). Gedisa.

Santana, M. (2021). *La interpretación sanitaria en los hospitales públicos de la isla de Gran Canaria: Situación actual y protocolo de actuación* [Tesis doctoral]. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Table, H. (2014). A genre-based approach to teaching dialogue interpreting: the medical consultation, *The interpreter and Translator trainer*, 8 (3), 418-436.

Trovato, G. (2011). La interpretación bilateral: algunas reflexiones metodológicas en torno a la combinación lingüística español italiano. *Revista electrónica de didáctica del español lengua extranjera*, 3(23), 1-23. <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:e993b9be-297a-43e7-84be-3c2bece5d1f6/2011-redele-23-14trovato-pdf.pdf>

Ulloa, Navarrete. (2014) La importancia de las técnicas de toma de notas para los estudiantes de interpretación. *Saber, ciencia y libertad*, 9(2), 205-216.

Universidad Autónoma de Baja California. (2016). Programa de unidad de aprendizaje. Interpretación médica. Universidad de Alcalá. (2022). Guía docente: Interpretación en el ámbito sanitario (chino-español).<https://www.uah.es/es/estudios/download-de-ficheros/?anio=2022-23&codAsig=200818&codPlan=M196>

Valdivia, C. (1995). *La interpretación. Anales de Filología Francesa*, 7, 175–181.  
<https://revistas.um.es/analesff/article/view/17761>

Wang, X. (2016). *Diseño de nuevos materiales para la formación de intérpretes en el ámbito sanitario (especialidad español-chino). FITISPos International Journal: Public Service Interpreting and Translation*.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5996986>

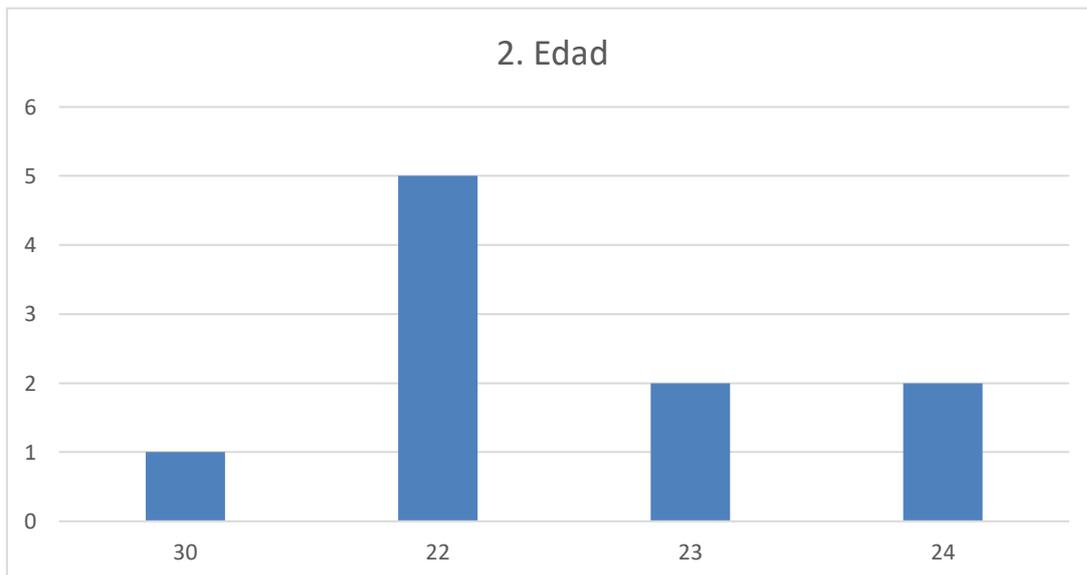
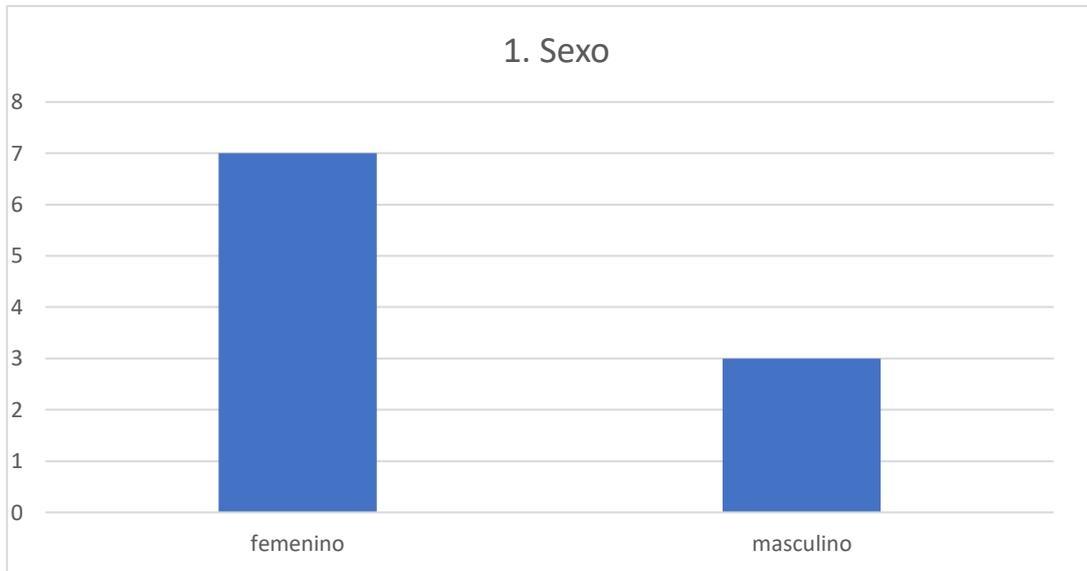
Santana, M. (2021). *La interpretación sanitaria en los hospitales públicos de la isla de Gran Canaria: situación actual y protocolo de actuación* [Tesis doctoral] Universidad de las Palmas de Gran Canaria.

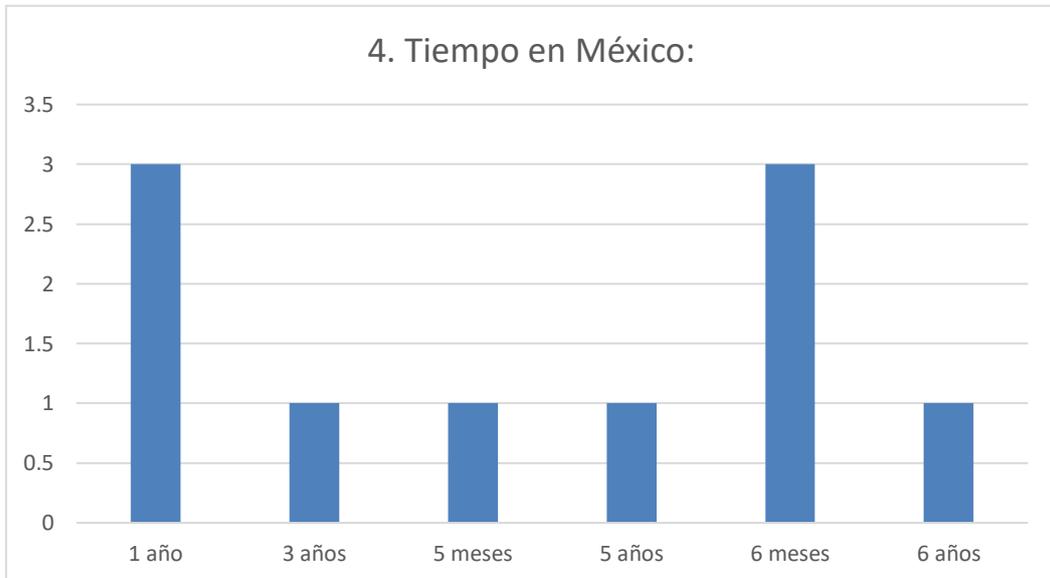
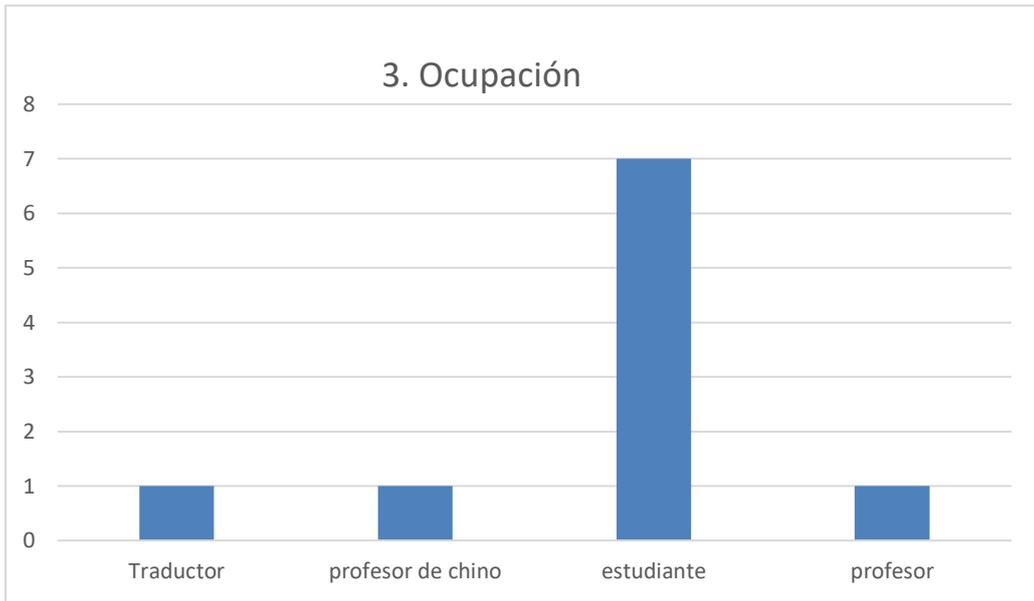
Zheng, A. (2018). Chinese idioms and traditional Chinese medicine.  
*Chinese Medicine and Culture* 1 (2).  
<https://www.proquest.com/openview/924277672f2343baa12a3c73b690acc2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4451207>

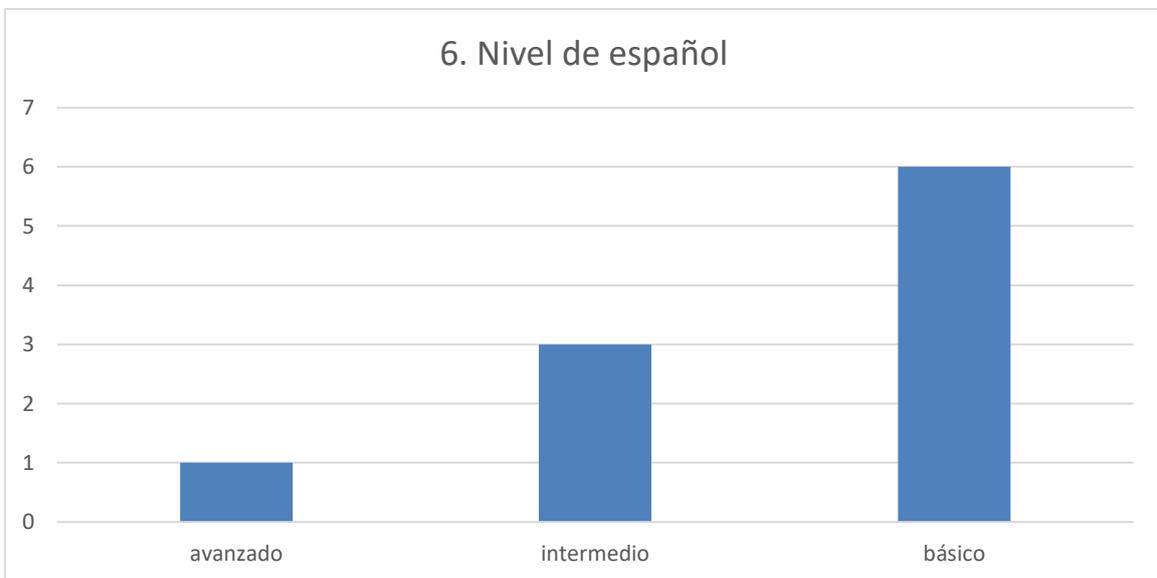
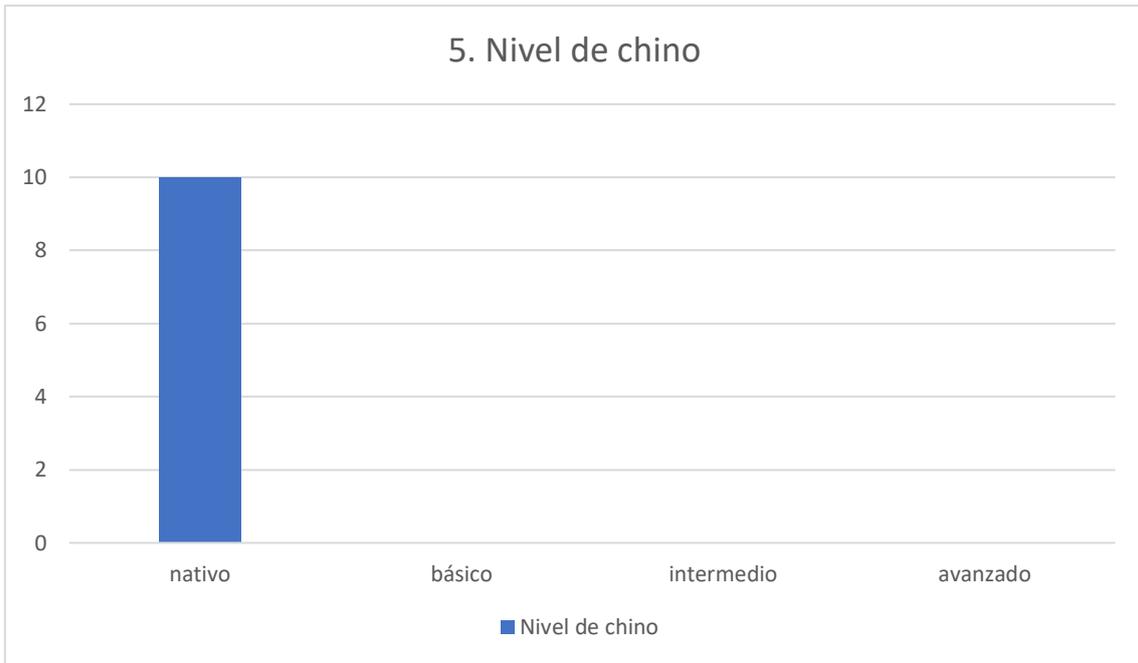
孔子微学堂. (2019). 古老的象形字——这些中华文化，你知道吗？  
[https://www.sohu.com/a/287450747\\_821464](https://www.sohu.com/a/287450747_821464)  
这样阅读

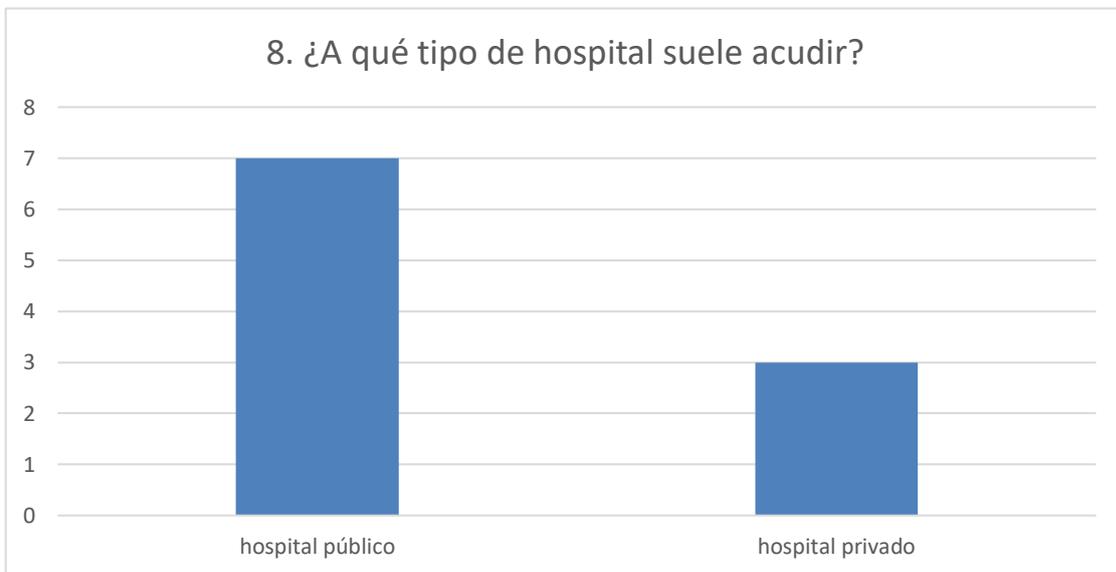
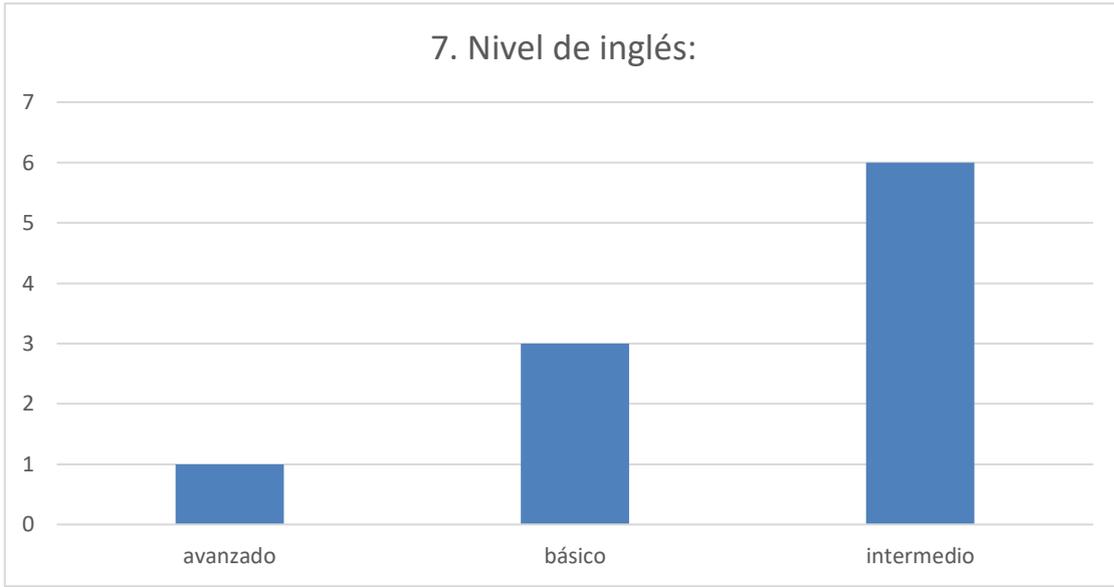
## 14. ANEXOS

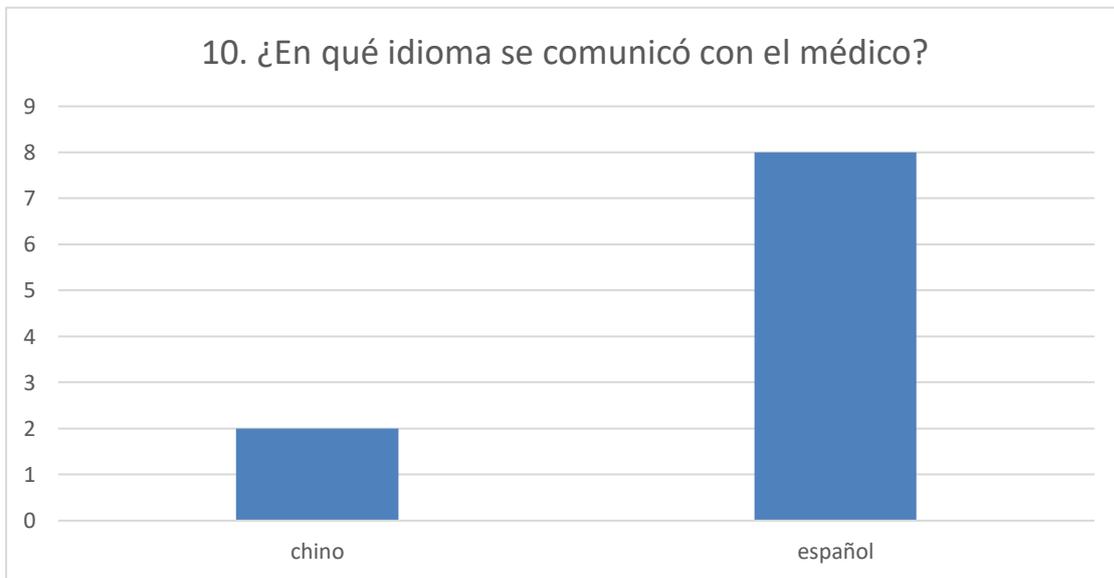
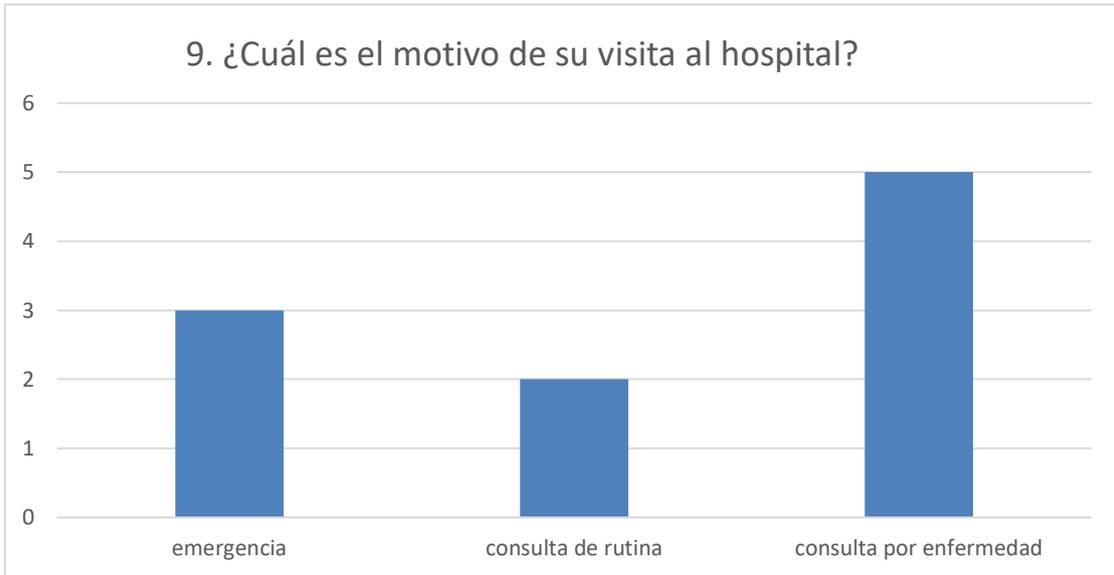
### 1. Gráficas



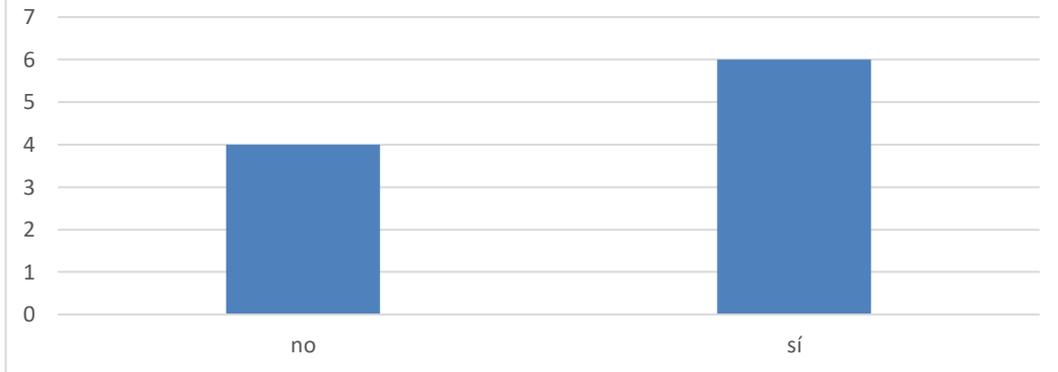




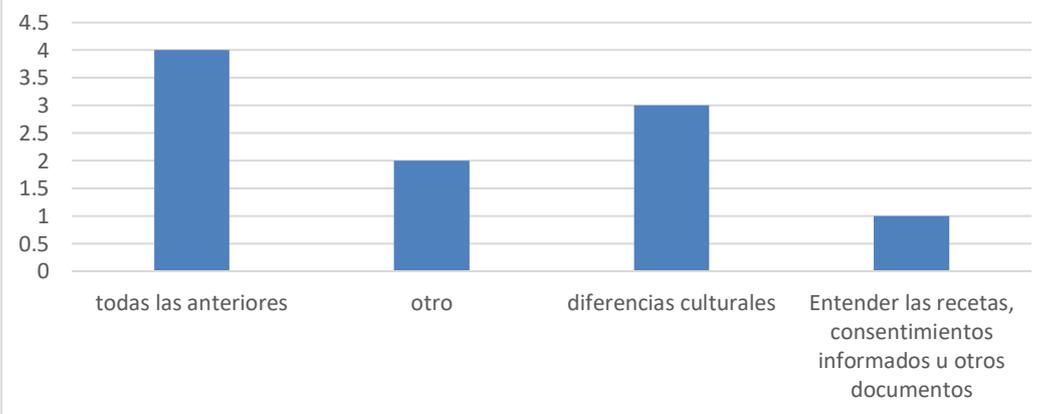


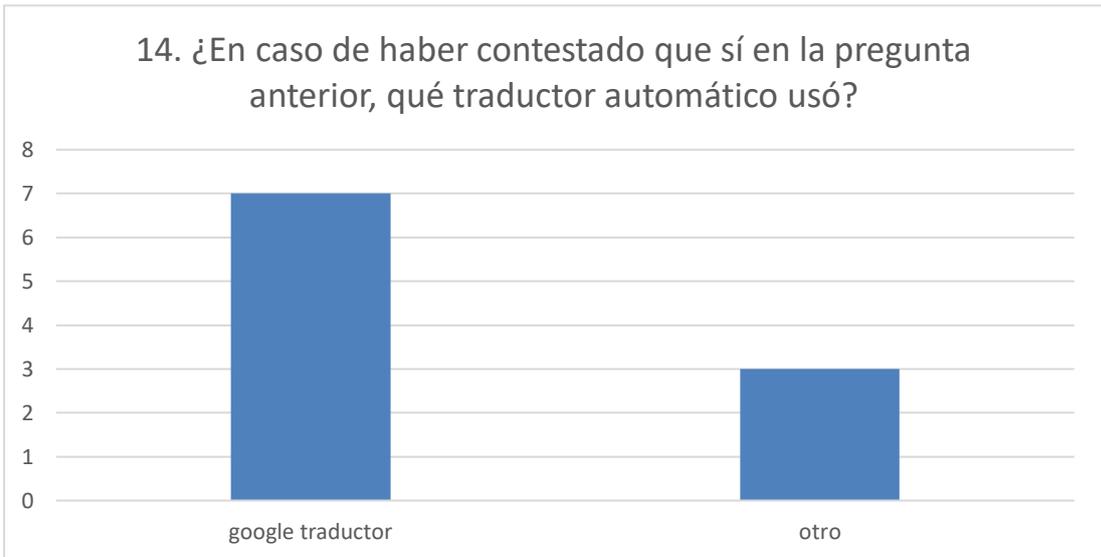
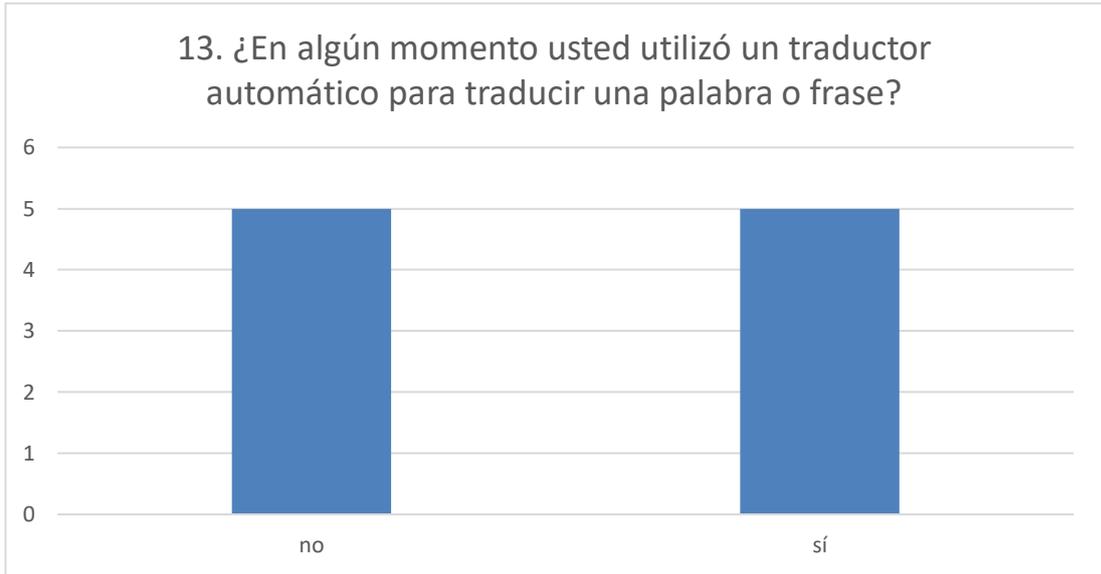


### 11. ¿Tuvo problemas para comunicarse con el médico?

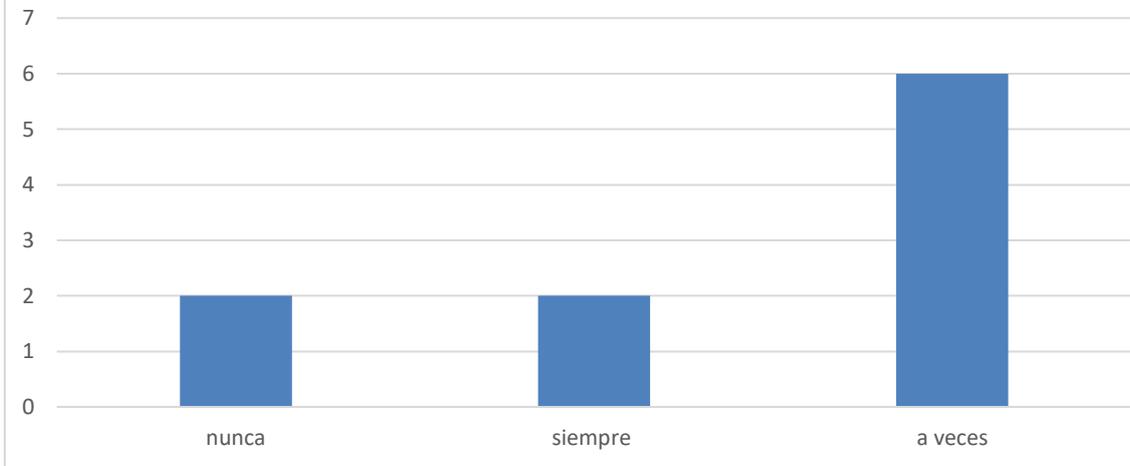


### 12. En caso de haber contestado que sí en la pregunta anterior, ¿cuál fue la mayor dificultad a la que se enfrentó?

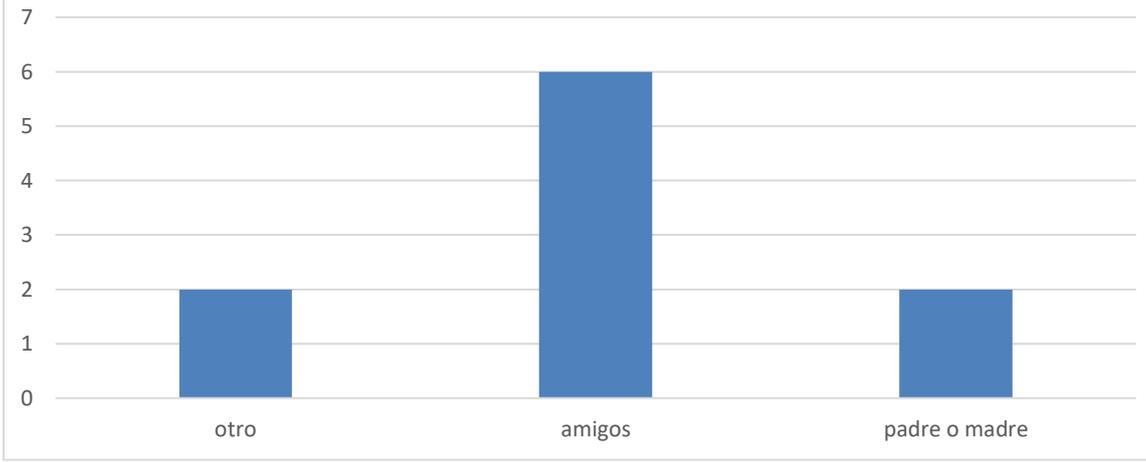


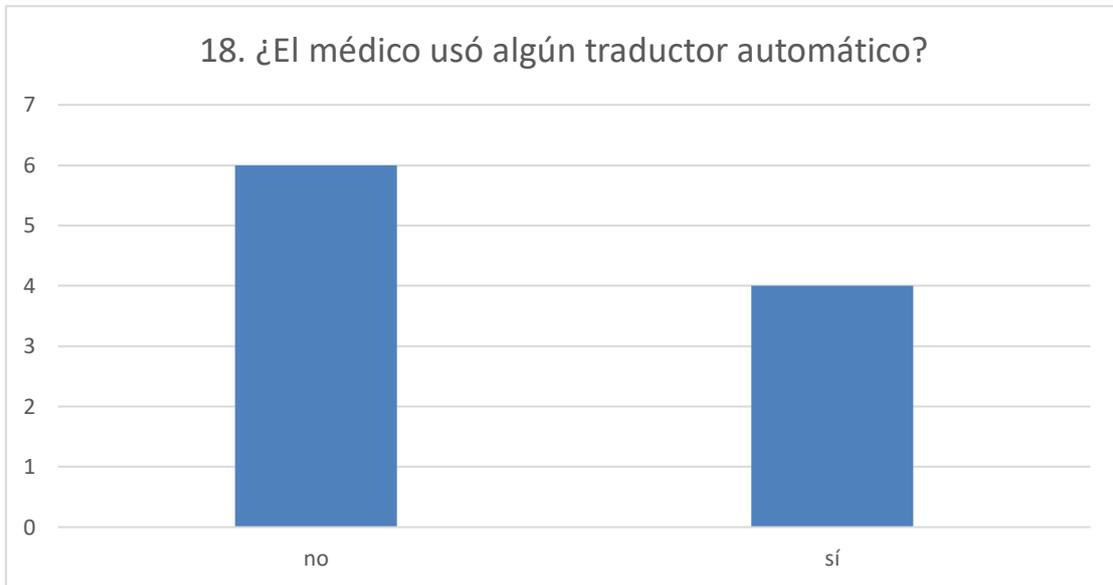
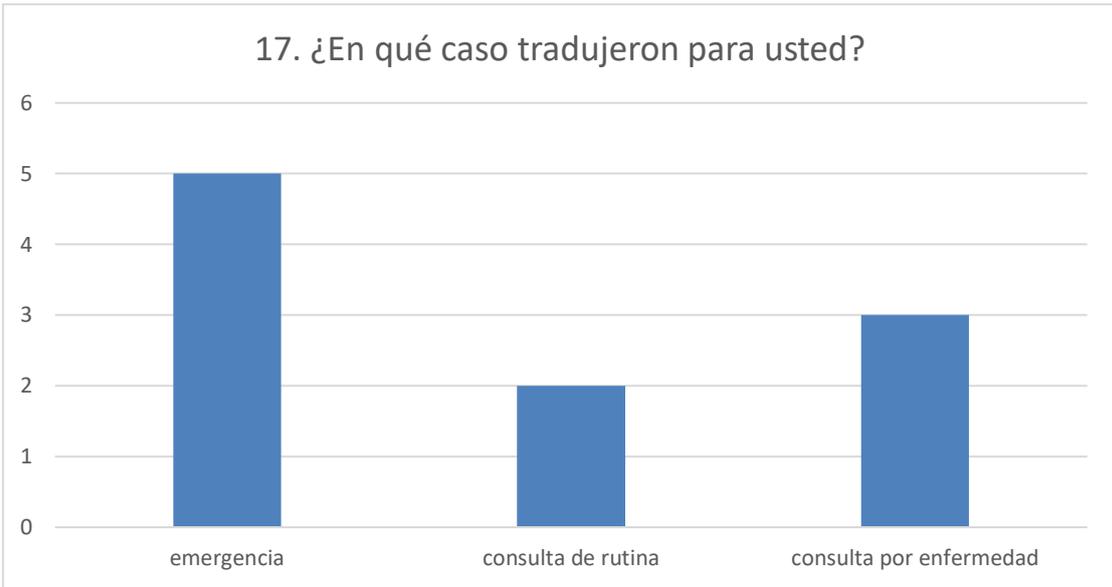


15. ¿Alguno de sus familiares o amigos ha traducido para usted durante alguna cita médica?

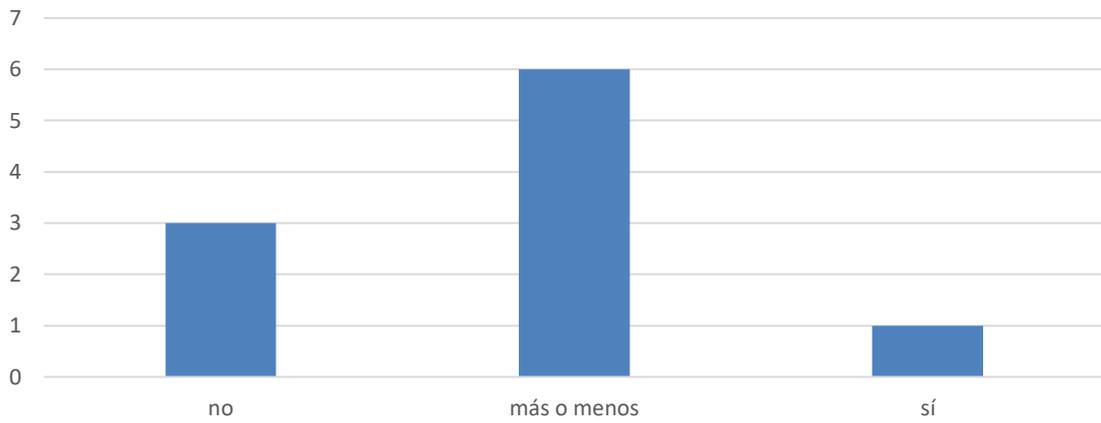


16. En caso de haber contestado que sí, ¿quién es la persona que, por lo regular, traduce para usted?





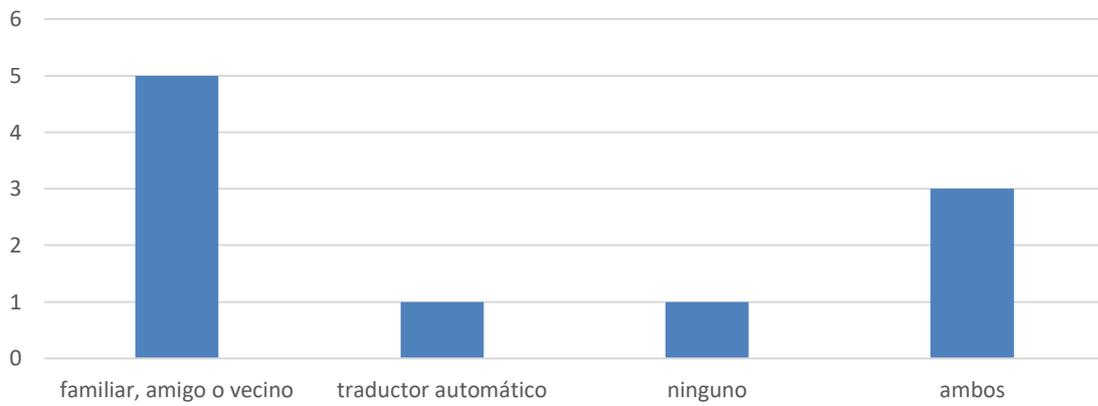
19. En caso de haber contestado que sí en la pregunta anterior, ¿entendió lo que dijo el médico?



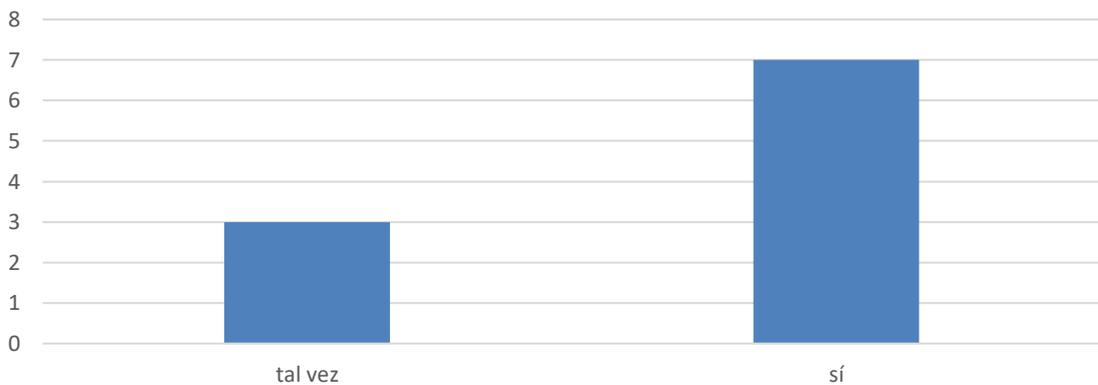
20. Si algún familiar, amigo o vecino fue su intérprete durante la cita médica, ¿entendió lo que le dijo el médico?

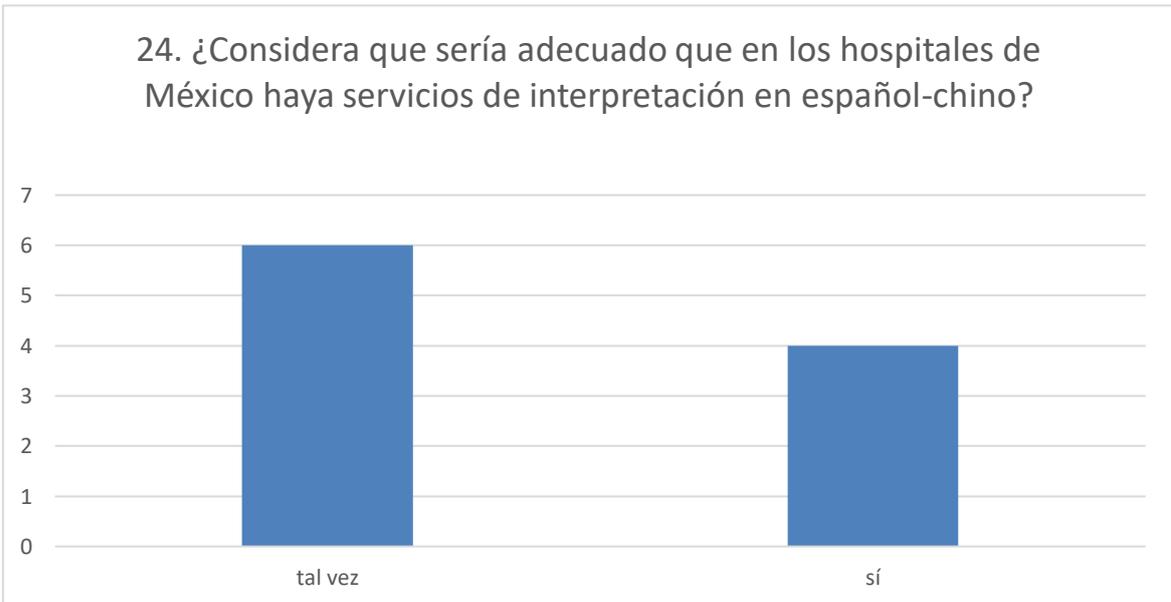
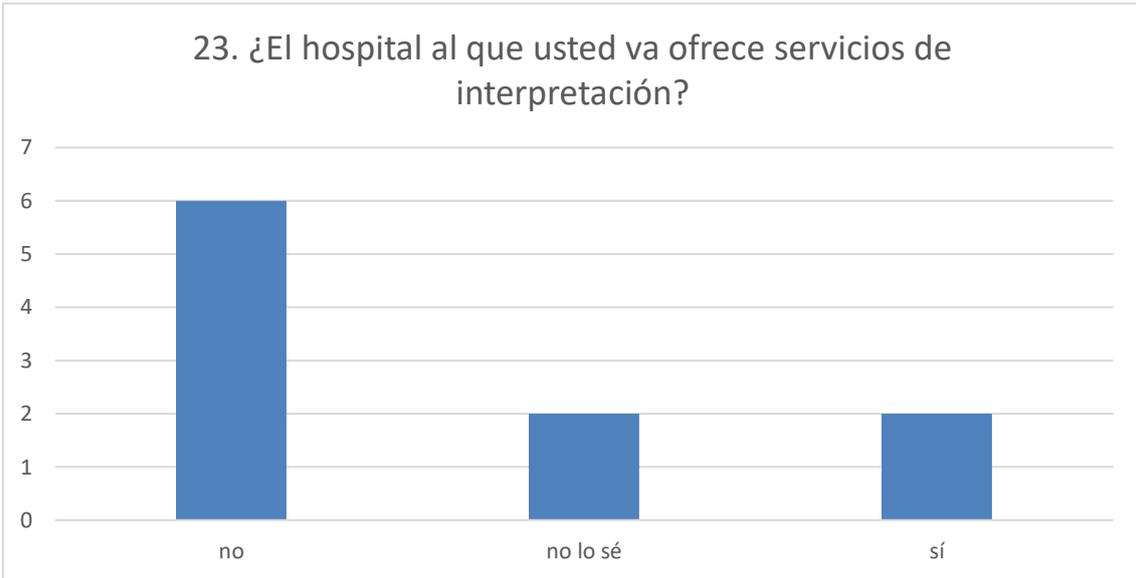


21. En caso de que alguna vez haya usado un traductor automático y algún familiar haya sido su intérprete, ¿cuál fue más adecuado?



22. ¿En caso de que la consulta médica haya sido en inglés, usted se hubiera sentido más cómodo si la consulta hubiera sido en chino?

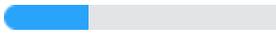
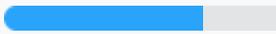
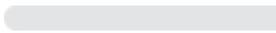




## 2. Cuestionario dirigido a pacientes chinos

### 医疗口译

第 1 题 您的性别: [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
男	3	 30%
女	7	 70%
其他	0	 0%
本题有效填写人次	10	

第 2 题 年龄:

[\[填空题\]](#)

填空题数据请通过下载详细数据获取

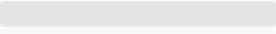
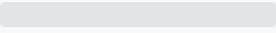
第 3 题 职业: [\[填空题\]](#)

填空题数据请通过下载详细数据获取

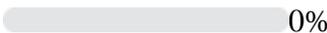
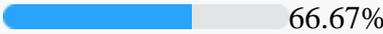
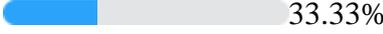
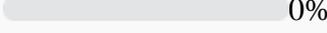
第 4 题 在墨西哥的居住时间: [\[填空题\]](#)

填空题数据请通过下载详细数据获取

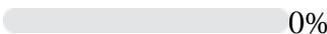
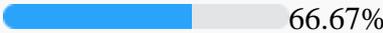
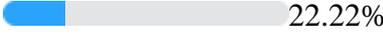
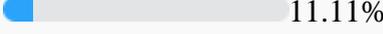
第 5 题 汉语水平: [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
母语者	10	 100%
较好	0	 0%
一般	0	 0%
较差	0	 0%
本题有效填写人次	10	

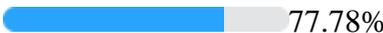
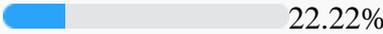
第 6 题 西班牙语水平: [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
母语者	0	 0%
较好	6	 66.67%
一般	3	 33.33%
较差	0	 0%
本题有效填写人次	9	

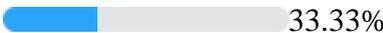
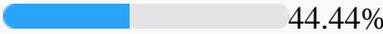
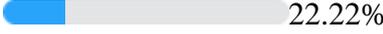
第 7 题 英语水平: [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
母语者	0	 0%
较好	6	 66.67%
一般	2	 22.22%
较差	1	 11.11%
本题有效填写人次	9	

第 8 题 您一般去的医院属于哪种? [\[单选题\]](#)

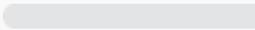
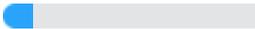
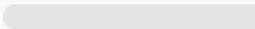
选项	小计	比例
公立医院	7	 77.78%
私立医院	2	 22.22%
本题有效填写人次	9	

第 9 题 您去医院的原因属于哪种? [\[单选题\]](#)

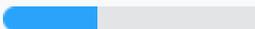
选项	小计	比例
急诊	3	 33.33%
病理检查	4	 44.44%
普通检查	2	 22.22%

本题有效填写人次	9
----------	---

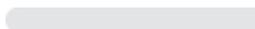
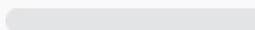
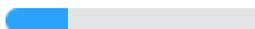
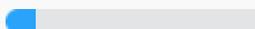
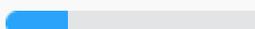
第 10 题 您用哪种语言与医生交流? [单选题]

选项	小计	比例
西班牙语	8	 88.89%
英语	0	 0%
汉语	1	 11.11%
其他	0	 0%
本题有效填写人次	9	

第 11 题 您与医生沟通是否遇到障碍? [单选题]

选项	小计	比例
是	6	 66.67%
否	3	 33.33%
本题有效填写人次	9	

第 12 题 如果对上一个问题回答“是”，请解释在看病过程中遇到的最大困难是什么? [单选题]

选项	小计	比例
不理解医学专业词汇	0	 0%
难以对医生解释就诊原因	0	 0%
文化差异	2	 22.22%
理解处方、知情同意书及其他文件	1	 11.11%
以上都是	4	 44.44%
其他	2	 22.22%
本题有效填写人次	9	

第 13 题 在任何时候，您是否使用自动翻译器翻译单词或短语？ [单选题]

选项	小计	比例
是	5	55.56%
否	4	44.44%
本题有效填写人次	9	

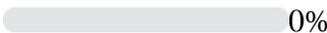
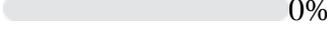
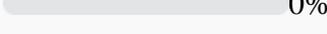
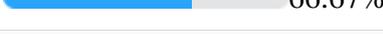
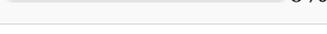
第 14 题 如果对上一个问题回答“是”，您使用哪种自动翻译器？ [单选题]

选项	小计	比例
google 翻译	6	66.67%
剑桥翻译	0	0%
DeepL 翻译	0	0%
苹果翻译	0	0%
百度翻译	0	0%
其他	3	33.33%
本题有效填写人次	9	

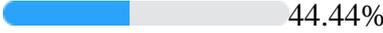
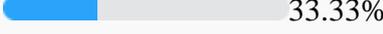
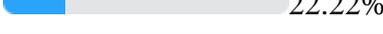
第 15 题 您的家人或朋友有没有在看病的过程中为您做过翻译？ [单选题]

选项	小计	比例
总是有	1	11.11%
有时有	6	66.67%
从来没有	2	22.22%
本题有效填写人次	9	

第 16 题 如果对上一个问题回答“是”，您的翻译一般是谁？ [单选题]

选项	小计	比例
儿子或女儿	0	 0%
母亲或父亲	1	 11.11%
丈夫或妻子	0	 0%
阿姨或叔叔	0	 0%
朋友	6	 66.67%
邻居	0	 0%
其他:	2	 22.22%
本题有效填写人次	9	

第 17 题 他们什么时候为您做过翻译? [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
急诊	4	 44.44%
病理检查	3	 33.33%
普通检查	2	 22.22%
本题有效填写人次	9	

第 18 题 医生是否使用某种自动翻译器吗? [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
是	3	 33.33%
否	6	 66.67%
本题有效填写人次	9	

第 19 题 如果对上一个问题回答“是”，您是否能理解医生说的话? [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
能	1	 11.11%

差不多	6	66.67%
不能	2	22.22%
本题有效填写人次	9	

第 20 题 如果在看病的过程中您的家人、朋友或邻居为您做过翻译，您是否能理解医生说的话？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
能	4	44.44%
差不多	4	44.44%
不能	1	11.11%
本题有效填写人次	9	

第 21 题 如果你曾经使用过自动翻译器，以及您的家人为您做过翻译，哪种翻译更合适？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
家人、朋友或邻居	5	55.56%
自动翻译器	1	11.11%
都合适	2	22.22%
都不合适	1	11.11%
本题有效填写人次	9	

第 22 题 如果问诊用英语进行，您认为用汉语进行能否让您感觉更舒服？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
能	6	66.67%
也许能	3	33.33%

不能	0	0%
本题有效填写人次	9	

第 23 题 您去的医院是否提供口译服务? [单选题]

选项	小计	比例
提供	1	11.11%
不提供	6	66.67%
不知道	2	22.22%
本题有效填写人次	9	

第 24 题 您认为墨西哥的医院是否应该提供西-汉口译服务? [单选题]

选项	小计	比例
应该	3	33.33%
也许应该	6	66.67%
不应该	0	0%
本题有效填写人次	9	

### **3. Entrevista**

*En primer lugar, me gustaría agradecerle por participar en este cuestionario. Todos los datos que proporcione serán utilizados con fines académicos para mi proyecto de titulación de la Licenciatura en Traducción de la Escuela Nacional de Lenguas Lingüística y Traducción, UNAM. Dicho trabajo consta en realizar material didáctico (videos) en los que se simulen citas médicas. El personal de salud y el paciente tendrán dificultades para comunicarse, dado que el paciente habla chino mandarín y el médico español. Por tanto, será indispensable contar con un intérprete profesional que tenga conocimientos lingüísticos y éticos para que el paciente y el médico se puedan comunicar sin ninguna dificultad. Gracias*

### **Cuestionario**

Especialidad médica:

1. ¿Actualmente trabaja en un hospital público o privado?  
Hospital privado
2. ¿Qué idiomas domina?  
Español e inglés
3. ¿Usted o algún personal de salud de su hospital ha atendido a pacientes chinos?  
Sí, principalmente llegan al área de emergencias o consulta
4. ¿Es muy frecuente que en el hospital haya pacientes chinos?  
No es muy frecuente
5. ¿En qué idioma suele comunicarse con ellos?  
Suelo comunicarme con los pacientes chinos en inglés
6. ¿La comprensión suele ser buena o el desconocimiento del idioma (inglés o español) afecta la comunicación entre usted y el paciente?  
Algunas veces suele ser buena y otras veces no.
7. En caso de que se haya comunicado con el paciente en inglés, ¿considera que él o ella entendió las indicaciones?  
En algunos casos sí y en otros no.
8. ¿El paciente suele llevar algún familiar, amigo o vecino a las consultas para que le traduzcan?  
Sí, por lo general son amigos

9. ¿En caso de que el paciente lleve algún acompañante a la consulta, usted se dirige al acompañante o al paciente?  
Me dirijo a ambos
10. ¿Considera que es adecuado que un conocido del paciente actúe como su intérprete? ¿Por qué?  
Sí porque le da más confianza al paciente
11. ¿Prefiere que haya un intérprete profesional durante la consulta? ¿Por qué?  
A veces, por los términos específicos (términos médicos o por las explicaciones o indicaciones que se dan)
12. ¿Usted, el personal del hospital o el paciente ha usado algún traductor automático (p.ej. Google traductor) para comunicarse? ¿Cuál?  
No
13. En caso de una urgencia médica, ¿cómo actúa el personal médico para comunicarse con el paciente chino si no hay un intérprete?  
Suele ser en inglés o con señas. Si no hay alguien que hable inglés, la comunicación suele ser muy caótica.
14. ¿El hospital ofrece servicios de interpretación o traducción?  
No
15. ¿Cómo contactan a los intérpretes profesionales?  
Los pacientes llevan a sus traductores, es decir, los familiares o amigos suelen auxiliarlos (fungen como traductores). Es muy poco frecuente que las empresas asignen a algún traductor al paciente.
16. ¿Ha tenido algún choque cultural con los pacientes chinos? Podría dar un ejemplo, por favor.  
No
17. ¿Qué es lo que más se le dificulta durante la consulta con el paciente chino?

La comunicación