
Capítulo 15

Propuesta formativa para la interpretación en contextos sanitarios: cuando intérpretes y profesionales de la salud trabajan juntos

ALMUDENA NEVADO LLOPIS Y ANA ISABEL FOULQUIÉ RUBIO
Universitat Autònoma de Barcelona y Universidad de Murcia

I. LA INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS SANITARIOS EN ESPAÑA

En España residen, de acuerdo con los últimos datos disponibles, 6 947 711 personas extranjeras (INE, 2025a). Aparte de los procedentes de países hispanohablantes de América Latina, quienes constituyen una comunidad considerable, cabe destacar la presencia de inmigrantes procedentes de países cuya lengua materna no es el español, en especial, Marruecos, Rumanía, Reino Unido y Francia. Estos dos últimos orígenes, junto con Alemania, se encuentran también representados entre los grupos de turistas más numerosos que recibe nuestro país. En concreto, de los más de 17 millones de viajeros que habían llegado a España, en los tres primeros meses de 2025, según los datos ofrecidos por la Estadística de movimientos turísticos en frontera (Frontur) (INE, 2025b), el número de británicos era de 3 107 959, mientras que, en ese mismo periodo, se había recibido a 2 123 719 franceses y 2 051 049 alemanes. Teniendo en cuenta estas cifras, la presencia de usuarios alófonos en nuestros hospitales y centros de salud es bastante probable.

La comunicación entre dichos usuarios y el personal sanitario debería garantizarse con la ayuda de intérpretes profesionales. Sin embargo, como queda demostrado en varios estudios (Nevado Llopis y Foulquié Rubio, 2024; Pérez-Estevan, 2023; Pérez-Luzardo Díaz y García, 2020; Foulquié Rubio *et al.*, 2018), la presencia de estos intérpretes sigue siendo menos frecuente de lo ideal, lo cual es signo de la escasa profesionalización de la interpretación en contextos sanitarios. La situación la describe brevemente Sanz-Moreno (2018), quien sostiene que:

Sigue siendo muy diversa en términos de casuística. La mayor parte de los pacientes extranjeros acuden a los centros hospitalarios acompañados por familiares o amigos que conocen la lengua española y que los asisten realizando una interpretación no profesional. En consecuencia, la interpretación resulta rudimentaria

y se reduce en el mejor de los casos a una traducción literal, palabra por palabra, lo que da lugar a numerosos problemas de comprensión. Y aunque es cierto que algunos hospitales disponen de intérpretes o mediadores culturales en plantilla, los problemas de comunicación siguen planteándose para las lenguas más desconocidas (Sanz-Moreno, 2018: 67).

La formación, junto con otros requisitos, como los sistemas de certificación y acreditación, constituye uno de los pilares fundamentales para la profesionalización de la interpretación sanitaria. Sin embargo, no existen en la actualidad programas universitarios especializados en el ámbito de la salud y, en la mayoría de los casos, estos se albergan bajo el paraguas de la interpretación en los servicios públicos, como es el caso del Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos de la Universidad de Alcalá. En titulaciones de grado y máster españolas, se ofertan asignaturas que incluyen contenidos relacionados con la interpretación en contextos sanitarios, aunque, también en este caso, suelen combinarse con otros ámbitos de la interpretación (jurídica o social, por ejemplo) o con la mediación intercultural (Nevado Llopis y Foulquié Rubio, 2023). Los intérpretes sanitarios suelen suplir esta carencia con seminarios, talleres de formación continuada o cursos de desarrollo profesional. Estos pueden ser ofertados por las propias universidades o por ONG, entidades públicas, empresas privadas o intérpretes voluntarios (Álvaro Aranda y Lázaro Gutiérrez, 2021). En cualquier caso:

Most of the courses offered by institutions (universities, community colleges) or organizations (hospitals, community agencies) devoted to the teaching of interpreters do not focus as much on the education of the individuals who facilitate communication across cultures as they do on the training on how to interpret. Regardless of the length [...] or mode of instruction [...], courses are limited, narrow in scope and, for the most part, of a pragmatic nature (Angelelli, 2019: 8).

Otra limitación de la oferta formativa española es la exclusión de algunas de las lenguas minoritarias más demandadas en el ámbito de la salud (como, por ejemplo, el árabe marroquí y otras lenguas africanas), las pocas oportunidades para estudiantes que no pertenezcan a las áreas de Traducción e Interpretación o para personas con experiencia profesional en interpretación, y la escasa participación de profesionales sanitarios en la formación. De acuerdo con diversos autores (Woll *et al.*, 2020; Kristallidou *et al.*, 2018; Sanz-Moreno, 2017; Abril Martí, 2006), la participación de personal del ámbito de la salud en la formación en interpretación permitiría un contacto directo con el contexto y los profesionales con los que los futuros intérpretes van a trabajar y, al mismo tiempo, una concienciación por parte de esos profesionales de la conveniencia de recurrir a intérpretes formados para facilitar su comunicación con los usuarios alófonos.

II. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA FORMATIVA

Los investigadores del proyecto Erasmus+ ReACTMe (Research & Action and Training in Medical Interpreting)¹ se propusieron contribuir a mejorar la situación. Implementaron diversas acciones de formación y llevaron a cabo una investigación basada en una revisión de la literatura sobre el estado de la cuestión de la interpretación sanitaria en los países de las universidades que formaban parte del consorcio (España, Italia y Rumanía), así como en entrevistas y grupos focales con diferentes grupos de interés: profesionales sanitarios, pacientes inmigrantes, intérpretes y formadores de intérpretes².

1. El proyecto ReACTMe

El proyecto ReACTMe comenzó en septiembre de 2019 y tuvo una duración de tres años. Estaba liderado por la Universidad San Jorge y en él participaron otras cinco universidades, a saber: la Universidad de Murcia, también en España; la Alma Mater Studiorum - Università di Bologna y la Università degli Studi Internazionali di Roma, ambas en Italia; y la Universitatea Babeş-Bolyai y Universitatea de Medicina si Farmacie 'Iuliu Hatieganu' de Rumanía. Los equipos estaban formados por docentes universitarios de diferentes ámbitos, principalmente de Traducción e Interpretación, aunque también de la enseñanza de idiomas, Medicina e Ingeniería informática.

A. *Objetivos*

El proyecto estaba centrado en el desarrollo de la interpretación sanitaria como profesión y en la promoción de la igualdad en el ámbito de la salud. Perseguía dos objetivos generales:

- Fomentar el desarrollo de la interpretación sanitaria como una profesión que requiere formación especializada, y
 - luchar contra la discriminación en ámbito sanitario y promover el uso de intérpretes profesionales.
- Además, se marcaba tres objetivos específicos, a saber:
- Describir de forma realista la situación de la interpretación sanitaria en los tres países participantes,
 - poner a prueba materiales (tanto nuevos como ya existentes) para la enseñanza-aprendizaje de la interpretación sanitaria, y
 - formar a formadores y estudiantes en interpretación sanitaria.

¹ Código del proyecto: 2019-1-ES01-KA203-064439. Véase www.reactme.net.

² Entre los resultados de dicha investigación, cabe destacar los siguientes, por su relación con este capítulo: Nevado Llopis y Foulquié Rubio, 2024; Garwood *et al.*, 2023; Nevado Llopis y Foulquié Rubio, 2023; Tomassini *et al.*, 2022.

En relación con la formación, se desarrollaron diferentes acciones formativas que se describen a continuación.

B. *Acciones de formación*

En primer lugar, se pusieron en marcha tres acciones formativas; de estas, las dos primeras se impartieron a distancia (por los condicionantes derivados de la pandemia del covid-19) y la última fue presencial.

La primera acción, destinada a formadores de interpretación en contextos sanitarios, contó con 5 docentes con dilatada experiencia en esta materia y 31 participantes de los tres países representados en el proyecto. En la última fase de la formación, los participantes desarrollaron unidades didácticas en español, rumano e italiano que, tras su revisión, fueron alojadas para su descarga y uso gratuito en la web de ReACTMe.

Las dos siguientes acciones estaban destinadas a estudiantes universitarios de las áreas de Traducción e Interpretación y de Medicina. Las sesiones fueron impartidas por docentes y profesionales de ambas áreas, con el fin de fomentar un conocimiento más profundo y el trabajo interprofesional. En concreto, participaron 23 estudiantes, 13 docentes y 3 profesionales sanitarios, en la primera acción formativa, y 19 estudiantes, 14 docentes y 4 profesionales sanitarios, en la segunda.

Gran parte de los materiales empleados durante estas dos últimas acciones formativas (que consistían, por ejemplo, en juegos de rol, ejercicios de terminología y estudios de caso) se encuentran disponibles en la web del proyecto, en la sección de *Intellectual Outputs*, bajo el epígrafe de *Learning Platform*. Allí mismo se recopilaron materiales de libre acceso desarrollados por otros autores y entidades, que se distribuyeron por idioma y según la competencia que permitían desarrollar al intérprete o futuro intérprete sanitario (comunicativa y textual; cultural e intercultural; temática; instrumental y profesional; fisio-psicológica; instrumental; y estratégica).

Por otro lado, se organizaron talleres con estudiantes y profesionales del ámbito de la salud, con el fin de darles a conocer la figura del intérprete, concienciarles sobre la importancia de contar con esta figura para comunicarse con los pacientes alófonos, y explicarles cómo funciona la comunicación mediada. En estos talleres participaron 27 profesionales y 258 estudiantes. Como síntesis de los contenidos de estos talleres, se diseñó una guía multilingüe con diez consejos sencillos sobre cómo trabajar con intérpretes sanitarios.

Para finalizar, se elaboró un informe con pautas y recursos formativos para la enseñanza-aprendizaje de la interpretación sanitaria (también disponible en el apartado de *Intellectual Outputs*), y se desarrolló un módulo extracurricular de interpretación en contextos sanitarios en formato híbrido, que sería posteriormente implementado en las universidades socias. En el caso de las universidades españolas, este tomó la forma de un diploma de experto, cuyos detalles se presentan en las siguientes páginas.

III. DIPLOMA DE EXPERTO EN INTERPRETACIÓN EN CONTEXTOS SANITARIOS

La comunicación efectiva con los pacientes es primordial para proporcionar una sanidad segura y de calidad (Leonard *et al.*, 2004). Cuando el paciente no comparte la lengua que utiliza el proveedor del servicio, la forma de garantizar que esta comunicación sea efectiva desde un punto de vista lingüístico es con intérpretes profesionales adecuadamente formados.

En España, la interpretación en contextos sanitarios es una actividad profesional cada vez más necesaria en hospitales y centros de salud, debido al número de pacientes extranjeros (inmigrantes, turistas, estudiantes internacionales, etc.) que solicitan asistencia y no cuentan con conocimientos de la lengua de los profesionales de la salud. Teniendo en cuenta algunos estudios al respecto (Nevado Llopis y Foulquí Rubio, 2023; Woll *et al.*, 2020; Kristallidou *et al.*, 2018; Foulquí Rubio *et al.*, 2018; Sanz-Moreno, 2018) y con la experiencia de las acciones formativas y los talleres organizados en el marco del proyecto ReACTMe, se diseñó un curso que cubriera las carencias detectadas.

Este diseño coincide en el tiempo con la aprobación en España del Real Decreto 822/2021, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. Dicho RD, en el Capítulo VIII y, más concretamente, en el artículo 37, establece una serie de características de la formación permanente que tendrán que ser trasladadas a la normativa propia de cada universidad. En el caso de la formación que aquí se plantea, se diseña tomando como referencia las características propias del diploma de experto, es decir, una formación permanente que no supere los 30 créditos.

1. Características generales

El Diploma de Experto en Interpretación en Contextos Sanitarios es una formación altamente cualificada, dirigida a la aplicación y especialización profesional de nivel educativo MECES 2³ (MECU 7) o su equivalente EQF 7⁴. Como se explica de manera más detallada en el siguiente apartado, la formación consta de 15 créditos ECTS.

Está diseñada con un formato híbrido, que combina sesiones presenciales y en línea. Estas últimas se imparten de modo síncrono y asíncrono. Esta estructura

³ MECES se refiere al Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior, el cual distribuye las titulaciones universitarias en cuatro niveles. El nivel 1 se refiere a ciclos formativos de técnico superior, el nivel 2, a estudios de grado, el nivel 3, a másteres y, por último, el nivel 4, a doctorados.

⁴ EQF es la sigla correspondiente a European Qualifications Framework, que es el marco común de referencia creado en el seno de la Unión Europea con el fin de relacionar los sistemas de cualificaciones de los países y, así, mejorar la interpretación y comprensión de dichas cualificaciones y de los sistemas educativos europeos.

favorece la participación de alumnado que tenga obligaciones laborales, y ayuda a que se aproveche al máximo tanto el tiempo que pasan junto a sus compañeros y docentes, como el que dedican al trabajo autónomo (Garwood, 2024).

En lo que se refiere al perfil del alumnado, y dadas las características que marca la normativa para el título, solo pueden cursar estas enseñanzas de formación permanente quienes dispongan de una titulación universitaria previa o experiencia profesional demostrable que acredite un nivel competencial equivalente. Así, la propuesta está dirigida a egresados en Traducción e Interpretación, aunque también puede resultar atractiva para los egresados en Lenguas Modernas y Filologías, y para egresados en titulaciones del ámbito de las Ciencias de la Salud que dispongan de un nivel suficiente de conocimientos de alguna de las lenguas extranjeras ofertadas. Tampoco se descarta la participación de personas que acrediten un determinado periodo de experiencia laboral en el ámbito de la interpretación.

En cuanto a las lenguas, y tomando como referencia la demanda observada en el desarrollo de investigaciones realizadas en el marco del proyecto ReACTME (Nevado Llopis y Foulquí Rubio, 2024; Nevado Llopis y Foulquí Rubio, 2023), la formación está diseñada con una oferta de inglés como primera lengua extranjera (dado el volumen de extranjeros y turistas que residen o visitan España y utilizan dicha lengua, no solo como lengua materna sino también como lengua franca), junto con rumano y árabe (las lenguas maternas de algunas de las más numerosas comunidades inmigrantes alófonas presentes en nuestro territorio durante la última década), y podrían integrarse otras lenguas en un futuro, en función de la demanda.

Por lo que se refiere a la estructura, se basa en un sistema cíclico de bloques de tres semanas que se organizan siguiendo esta secuencia: durante la semana 1 se lleva a cabo trabajo autónomo del alumnado; la semana 2 se dedica a sesiones presenciales; y la semana 3, a sesiones en línea síncronas. Las sesiones presenciales y en línea se concentran en dos días, preferentemente viernes por la tarde y sábado por la mañana, lo que facilita la participación del alumnado que tenga obligaciones laborales.

Tal y como puede observarse en la Tabla 1, en estas sesiones se distribuyen los 15 créditos ECTS conformados por 5 módulos: uno introductorio, tres centrados en distintas especialidades médicas, y uno final, todos ellos de 3 ECTS.

Módulo	Contenidos	ECTS
1	Introducción a la interpretación en contextos sanitarios	3
2	Salud materno-infantil	3
3	Cardiología	3
4	Urgencias	3
5	Trabajo final de título / Prácticas profesionales	3

Tabla 1. Módulos que conforman el Diploma de Experto

Los módulos siguen una progresión de lo más general a lo más específico y de las especialidades sanitarias que, a priori, pueden resultar más simples para los intérpretes a aquellas que pueden causar más dificultades y generar más estrés, tanto por las temáticas y situaciones susceptibles de plantearse como por la posibilidad mayor o menor de anticiparse y prepararse antes del encargo de interpretación.

Precisamente para la gestión del estrés y de las emociones y sentimientos negativos que, de acuerdo con distintos autores (Korpál y Mellinger, 2022; Lim *et al.*, 2022; Ruiz Rosendo y Barghout, 2022; Darroch y Dempsey, 2016; Creeze, 2015; Ndongo-Keller, 2015), se pueden generar en los intérpretes que trabajan en entornos sanitarios, el módulo centrado en la especialidad de urgencias trata el tema de la comunicación de malas noticias y expone estrategias para reducir el impacto emocional. Para finalizar, el último módulo da la opción de realizar un trabajo final de título (para aquellos participantes más interesados en el perfil investigador) o de realizar prácticas profesionales en instituciones, organizaciones, servicios y centros de salud conveniados, lo cual supone una oportunidad para implementar en un entorno real las competencias adquiridas durante la formación.

2. Metodología y recursos

La propuesta está centrada en el alumnado, que se sitúa en el centro del proceso de aprendizaje y promueve la adquisición de conocimientos técnicos, mientras que fomenta el desarrollo de habilidades críticas y colaborativas. Además, permite que el alumnado asuma la responsabilidad sobre su progreso, y se combina con una metodología de aprendizaje activo que fomenta la participación dinámica mediante ejercicios prácticos, como simulaciones de situaciones de interpretación, debates y análisis de casos. Así, los alumnos se enfrentan a problemas reales, como los que pueden surgir durante la interpretación en consultas médicas o situaciones de urgencias. Al involucrarse de manera directa, no solo adquieren conocimientos, sino que también internalizan los procesos éticos y profesionales necesarios en este ámbito.

Por otro lado, dado que el intérprete sanitario debe acostumbrarse a trabajar en equipos multidisciplinares, el aprendizaje cooperativo contribuye a promover la colaboración entre estudiantes, que, además, en el caso de esta propuesta formativa, proceden no solo del ámbito de las lenguas, sino también de diferentes disciplinas sanitarias. En las actividades en grupo propuestas, estudiantes de diferentes especialidades trabajan juntos para resolver dilemas éticos o interpretar situaciones simuladas, lo que fomenta el desarrollo de habilidades interpersonales y la empatía.

Por último, para aprovechar al máximo el tiempo que docentes y estudiantes pasan juntos, se utiliza una metodología de aula invertida, de manera que se aumenta la motivación y la implicación de los alumnos en su propio proceso de aprendizaje (Domínguez Rodríguez y Palomares Ruiz, 2020). Se trata de una metodología que

se ha empleado con éxito en distintas asignaturas de los grados universitarios en Traducción e Interpretación (Toledo-Báez y Lucas Pérez, 2025; Martín Aizpuru y Díaz Bravo, 2021; Montalbán Martínez, 2019). El alumnado estudia los contenidos más teóricos de forma autónoma, a través de lecturas, vídeos o material multimedia, y el tiempo compartido con el docente y con el resto de los compañeros se dedica a resolver dudas y realizar actividades prácticas y colaborativas (Bergmann y Sams, 2012), como las de interpretación propiamente dicha.

Los recursos de enseñanza-aprendizaje incluyen, entre otros, vídeos monolingües, ejercicios de juegos de rol (con y sin guion) y prácticas de traducción a la vista. Todos se alojan en una plataforma de aprendizaje virtual, creada exprofeso para este curso, que pone al alcance de los estudiantes recursos para la formación que pueden contribuir a profundizar en aspectos estudiados en las diferentes sesiones del Diploma de Experto.

Los vídeos son un recurso frecuentemente utilizado en la formación de intérpretes, ya que permiten analizar diversos aspectos tanto del acto comunicativo en sí, como de la realización de la tarea interpretativa o del estudio y de la resolución de dilemas éticos. Sin embargo, existen dificultades para disponer de vídeos bilingües, especialmente en determinadas combinaciones lingüísticas. Para suplir esta carencia, Garwood (2024) propone la utilización de vídeos monolingües diseñados para la formación de estudiantes de Medicina o Enfermería, que ayudan al alumnado a analizar cómo interactúan los profesionales sanitarios con los pacientes. Estos vídeos se pueden utilizar también para practicar la interpretación hacia otras lenguas, aunque esta se haga siempre en una dirección, normalmente de la primera lengua hacia la segunda o tercera. Asimismo, y gracias a la participación de profesionales sanitarios en la propuesta formativa, se plantea la preparación de vídeos que puedan usarse en la formación y que, al tiempo que respetan las características de las situaciones reales que emulan, permitan introducir determinadas dificultades para desarrollar estrategias interpretativas.

Por su parte, los ejercicios de juegos de rol, con y sin guion, constituyen uno de los recursos docentes más utilizados tanto para las propias actividades formativas como para la evaluación (Dahnberg, 2023; Bradford, 2017; Fernández Pérez, 2015, 2012). De manera más específica, se utilizan con frecuencia en la formación de intérpretes sanitarios (Niemants y Stokoe, 2017; Grupo MIRAS, UAB⁵). Mediante este recurso, el alumnado puede practicar en un entorno seguro y controlado en situaciones cuasi reales en las que, en este caso, se cuenta, además, con la presencia de profesionales de la salud. Cuando uno de los alumnos realiza las funciones del

⁵ Colección de materiales audiovisuales multilingües. Grupo MIRAS, UAB. <https://webs.uab.cat/miras/audiovisuales/>

profesional sanitario o del paciente, puede ponerse en su lugar y entender mejor la actuación y reacciones de estos. En este entorno seguro, el estudiante que realice la función de intérprete puede recibir comentarios y sugerencias por parte de los docentes, los profesionales sanitarios y el resto de los compañeros, que podrá aplicar en un futuro en el entorno profesional.

En cuanto a los diferentes tipos de juegos de rol, cada uno ayuda a trabajar destrezas distintas. Fernández Pérez (2015) indica que los juegos de rol guionizados permiten al docente tener un mayor control sobre la situación y garantizar que se plantean las dificultades específicas que se quieren trabajar. Sin embargo, esta guionización no deja lugar a la improvisación, ya que, cuando los estudiantes actúan como interlocutores, es complicado que no lean y abandonen el guion establecido, independientemente de lo que diga el estudiante que actúa como intérprete. En cambio, el juego de rol sin guion da lugar a una mayor improvisación por parte de los interlocutores y obliga a que estos se adapten a lo que haya interpretado el estudiante que actúa como intérprete. Este tipo de juego de rol funciona especialmente cuando uno de los interlocutores es, por ejemplo, un profesional sanitario que conoce la situación real y es capaz de reproducir los mensajes (tanto en contenido como en forma) que se utilizarían en dicha situación.

Por último, la capacidad para llevar a cabo la traducción a la vista es una destreza que deben dominar los intérpretes que trabajan en contextos sanitarios (Garwood, 2024), pues, normalmente, el trabajo del intérprete en este ámbito implica reformular oralmente en la lengua de llegada el contenido de diferentes tipos de documentos o formularios escritos en la lengua de partida, como consentimientos informados, historias clínicas o documentos con instrucciones para el paciente. Este tipo de recurso de enseñanza-aprendizaje se puede utilizar de manera independiente para la preparación de la terminología necesaria antes de interpretar, pero normalmente se recomienda su uso en el propio contexto de un juego de rol, como una parte más de la situación comunicativa real que se pretende simular.

3. Contenidos

Por lo que respecta a los contenidos, y dado que es posible que no todos los participantes partan de un mismo nivel de conocimientos sobre interpretación, la formación comienza con un módulo introductorio dedicado a trabajar aspectos básicos de la interpretación. A continuación, y teniendo en cuenta que en un Diploma de Experto es imposible abarcar todas las especialidades médicas, este se centra en tres que se consideran relevantes por las características sociodemográficas de los usuarios de origen extranjero que suelen acudir a los hospitales y centros de salud españoles (Cainzos-Achirica *et al.* 2019; Meléndez-Cáliz *et al.* 2017; Guil Sánchez y Rodríguez-Martín, 2013; Ramos *et al.*, 2013; Regidor *et al.*, 2009; Rivera *et al.*, 2009).

De esta manera, el alumnado puede estudiar en profundidad los aspectos principales relativos a estas especialidades, como la anatomía, la fisiología, las enfermedades relacionadas, las pruebas y los tratamientos. A partir de esta especialización, el alumnado será capaz de desarrollar las destrezas necesarias para prepararse autónomamente, en el caso de trabajar con otras especialidades médicas (Garwood, 2024).

Las especialidades médicas seleccionadas, tal y como indica la Tabla 1, son salud materno-infantil, cardiología y urgencias.

En el módulo que se centra en la salud materno-infantil, se trabaja con textos, diálogos y vídeos que describen las diferentes fases de la maternidad (embarazo, parto y puerperio) y los cuidados de madres y niños. En este módulo se tratan aspectos como la fecundidad, el seguimiento del embarazo y los cuidados perinatales, los procedimientos más comunes, posibles complicaciones y enfermedades, pruebas de diagnóstico y tratamiento, etc. Se combina con aspectos interculturales, en función de las poblaciones extranjeras más numerosas en el lugar donde se imparta el curso. Al tratarse de un contexto en el que las usuarias son mujeres, es importante introducir en la formación contenidos relacionados con el género del intérprete y que pudieran generar dilemas éticos.

En el módulo dedicado a la especialidad médica de cardiología, se trabajan aspectos como la entrevista clínica, la anamnesis del paciente y, como en el módulo anterior, los procedimientos, las complicaciones, las enfermedades más comunes, las pruebas de diagnóstico y los tratamientos específicos de esta especialidad.

El módulo dedicado a la interpretación en urgencias forma al alumnado para actuar en casos en los que es más complicado poder prepararse con antelación. En particular, pretende dotarle de los conceptos básicos que el intérprete sanitario necesita conocer para poder ofrecer una interpretación de calidad en este contexto. Se estudian las características específicas de esta situación, donde el intérprete, por lo general, debe actuar de manera rápida y, especialmente, en situaciones en las que se recurre a la interpretación remota, generalmente, la telefónica. En este módulo, se trabaja también la comunicación de malas noticias y la gestión de las emociones en este contexto concreto.

Precisamente la gestión de las emociones, junto con el autocuidado del intérprete, constituyen uno de los aspectos novedosos y diferenciadores de esta propuesta. El trabajo del intérprete sanitario conlleva una carga emocional que puede tener consecuencias negativas no solo para la calidad de la interpretación, sino también para la salud del propio intérprete. En los últimos años, diversos autores (Korpál y Mellinger, 2022; Lim *et al.*, 2022; Ruiz Rosendo y Barghout, 2022; Darroch y Dempsey, 2016; Creeze, 2015; Ndongo-Keller, 2015) han destacado la importancia de desarrollar estrategias que permitan al intérprete que trabaja en situaciones estresantes, de conflicto o en las que se dan malas noticias mantener la necesaria distancia emotiva y preservar su bienestar físico y mental. Como señala Ruiz Mezcuca (2013):

Existe una triple dimensión de interacción para el intérprete que trabaja en los contextos biosanitarios: por un lado, el intérprete asume el rol del médico/personal de atención al que traduce, por otra, el del paciente y, por último, el suyo propio, su personalidad, ya que no puede desprenderse de sus creencias, sentimientos y emociones, por muy neutral que pretenda ser. Teniendo en cuenta esta triple vertiente, podemos dividir las necesidades del intérprete en los contextos sanitarios en dos grandes tipos: la necesidad de preparación lingüístico-cultural y comunicativa cuando actúa como profesional sanitario y la necesidad de preparación emocional para que no le afecte personalmente la situación del paciente (Ruiz Mezcua, 2013: 191-192).

En este sentido, se trabajan diferentes aspectos que debe tener en cuenta el intérprete sanitario para evitar que el trabajo tenga consecuencias negativas en su bienestar, en su vida profesional y en su vida personal.

Para finalizar, el Diploma de Experto en interpretación en contextos sanitarios cuenta con un módulo de tres créditos dedicado a un trabajo de corte investigador o de prácticas profesionales. Durante estas últimas, los estudiantes pueden implementar lo aprendido en los módulos anteriores y enfrentarse a situaciones reales, supervisados por tutores de los centros y servicios sanitarios donde estas se desarrollan. Se procurará que estos centros y servicios sean tanto públicos como privados y que incluyan la modalidad de interpretación tanto presencial como remota. Esta fase supone el nexo perfecto entre la formación propiamente dicha y la aplicación práctica de las competencias adquiridas.

4. Educación interprofesional

Los beneficios de la participación de profesionales de la salud en formaciones de este tipo son destacados por autores como Kristallidou *et al.* (2018), ya que los intérpretes sanitarios ejercen sus funciones en entornos multiculturales y multidisciplinares, que conllevan trabajar en equipo con profesionales de perfiles diversos. Estos profesionales no siempre están acostumbrados a trabajar con un intérprete y, en ocasiones, pueden llegar a considerar que su presencia, en lugar de facilitar su labor, la complica. De hecho, con frecuencia, suelen asociar al intérprete (al que, erróneamente, suelen llamar «traductor») con el hijo o el familiar que «echa una mano» cuando el paciente no habla ni entiende su misma lengua (Foulquié Rubio y Beteta Fernández, 2020; Nevado Llopis, 2015). Es evidente que los profesionales de la salud deben acostumbrarse a trabajar con intérpretes y que la educación interprofesional facilita el (re)conocimiento mutuo de ambas profesiones. Woll *et al.* (2020) indican que la formación conjunta de intérpretes con los profesionales sanitarios, en su caso, estomatólogos, contribuye a que el intérprete se reconozca como parte del equipo de profesionales con los que trabaja.

En la propuesta formativa presentada, esta educación interprofesional se oferta también a estudiantes de Ciencias de la Salud. La participación del personal sanitario

y el alumnado de esta área de conocimiento en los juegos de rol contribuye a aportar realismo a las simulaciones, ya que estos son capaces de improvisar y actuar como lo haría el profesional de la salud en una situación real, mientras que su aportación en el diseño y la resolución de estudios de caso ofrece una perspectiva distinta a la de los especialistas en traducción e interpretación. Además, este contacto interdisciplinar puede ayudar a los formadores y a los futuros intérpretes a comprender las necesidades y expectativas de los profesionales de la salud.

IV. CONCLUSIONES

Se ha presentado una propuesta formativa, surgida a raíz del proyecto ReACTMe, que es innovadora en el panorama educativo español y que da respuesta a necesidades señaladas en la literatura relativa a la interpretación en contextos sanitarios y la formación de los intérpretes que trabajan en dichos contextos. La propuesta toma la forma y las características de un diploma de experto, de acuerdo con el Real Decreto 822/2021, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. En el momento de la publicación de este capítulo, se está trabajando en la acreditación del Diploma de Experto en la Universidad de Murcia y se espera poder ofertarlo en el curso académico 2026-2027.

Uno de los aspectos novedosos de la propuesta se refiere al hecho de que se oferta no solo para egresados en Traducción e Interpretación, quienes constituirían el alumnado más obvio, sino también para egresados en otras áreas, como las Filologías y las Lenguas Modernas o las Ciencias de la Salud, en este último caso, siempre que se acredite un conocimiento suficiente de las lenguas de trabajo. Asimismo, podrán optar a cursar este Diploma de Experto aquellas personas que cuenten con experiencia profesional demostrable en el campo de la interpretación. Siendo la interpretación en los servicios públicos, en general, y la interpretación en contextos sanitarios, en particular, una actividad todavía escasamente profesionalizada en España, son muchas las personas que ejercen esta función sin contar con formación. Y a ellas, mediante la presente propuesta formativa, se abre la posibilidad de formarse y obtener un título universitario, lo cual se espera que redunde en la mejora de sus condiciones laborales y el aumento de su reconocimiento.

Cabe destacar, igualmente, la metodología centrada en el alumno en la que se basa esta propuesta formativa, con un énfasis en la práctica, en el análisis crítico y en el acercamiento del alumnado al contexto real en el que los futuros intérpretes sanitarios trabajarán. Contribuye también a dicho acercamiento la inclusión no solo de alumnos, sino también de profesionales del ámbito de la salud como formadores. Con ello, se dotará a la formación de un carácter más cercano a la realidad y, lo que es todavía más importante, se fomentará el conocimiento y el trabajo colaborativo entre intérpretes y profesionales sanitarios.

La propuesta formativa presenta ciertas limitaciones, especialmente referidas al número de lenguas ofertadas y las especialidades médicas tratadas. No se descarta poder ofertar otras combinaciones lingüísticas o ampliar o modificar las especialidades a futuro, en función de la demanda y las necesidades observadas. Podrán incorporarse otras posibles mejoras una vez se implemente el Diploma de Experto, tomando como referencia las sugerencias realizadas por los propios docentes, los alumnos y los centros y servicios sanitarios en los que estos últimos realicen sus prácticas profesionales.

La propuesta pretende servir de modelo para otras universidades, que podrían implementarla con las modificaciones y adaptaciones que su contexto requiera, contribuyendo, de esta manera, a paliar la escasa oferta formativa en interpretación sanitaria que hay actualmente en el panorama universitario español. En suma, con esta propuesta se persigue mejorar la formación y, en última instancia, promover el reconocimiento y la profesionalización de los intérpretes sanitarios.

V. BIBLIOGRAFÍA

- ABRIL MARTÍ, M. I. (2006). *La interpretación en los servicios públicos: caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. <http://hdl.handle.net/10481/1075>
- ÁLVARO ARANDA, C. y LÁZARO GUTIÉRREZ, R. (2021). La formación en interpretación sanitaria y su camino hacia la profesionalización: un análisis de itinerarios formativos propuestos desde distintas entidades de España. *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 22(53), 69-71.
- ANGELELLI, C. V. (2019). *Healthcare Interpreting Explained*. Routledge.
- BERGMANN, J. y SAMS, A. (2012). *Flip your classroom: Reach every student in every class every day*. International Society for Technology in Education.
- BRADFORD, T. (2017). Generating and using scripted role-plays in the teaching of interpreting and language. *The Language Scholar*, 2, 2-23.
- CAINZOS-ACHIRICA, M., VELA, E., CLERIES, M., BILAL, U., MAURI, J., PUEYO, M. J., ROSAS, A., ENJUANES, C., BLAHA, M. J., KANAYA, A. M. y COMIN-COLET, J. (2019). Cardiovascular risk factors and disease among non-European immigrants living in Catalonia. *Heart*, 105(15), 1168-1174. <https://doi.org/10.1136/HEARTJNL-2018-314436>
- CREEZE, I. (2015). Teaching Interpreters About Self-Care. *International Journal of Interpreter Education*, 7(1), 74-83. <https://open.clemson.edu/ijie/vol7/iss1/7>
- DAHNBURG, M. (2023). Role Play as a Means of Training and Testing Public Service Interpreting. En L. GAVIOLI y C. WADENSJÖ (Eds.), *The Routledge Handbook of Public Service Interpreting* (pp. 292-308). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429298202-22>
- DARROCH, E. y DEMPSEY, R. (2016). Interpreters' experiences of transference dynamics, vicarious traumatization, and their need for support and supervision: A systematic literature review. *The European Journal of Counselling Psychology*, 4(2), 166-190. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v4i2.76>
- DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, F. J. y PALOMARES RUIZ, A. (2020). El «aula invertida» como metodología activa para fomentar la centralidad en el estudiante como protagonista de su aprendizaje. *Contextos educativos. Revista de Educación*,

- 26, 261-275. <https://doi.org/10.18172/con.4727>
- FERNÁNDEZ PÉREZ, M. (2015). Propuestas de ejercicios de simulación para la didáctica de la interpretación telefónica. *MonTi: Monografías de Traducción e Interpretación*, 2, 259-279. <https://doi.org/10.6035/MonTI.2015.ne2.10>
- (2012). Variedades de ejercicios de roleplay como herramienta didáctica na formación de intérpretes para os servizos públicos. En S. CRUCES COLADO, M. DEL POZO TRIVIÑO, A. LUNA ALONSO y A. ÁLVAREZ LUGRÍS (Eds.), *Traducir en la frontera* (pp. 161-169). Atrio.
- FOULQUIÉ RUBIO, A. I. y BETETA FERNÁNDEZ, D. (2020). Communication issues during triage in a paediatric emergency department. Nurses' perspectives. En E. N. S. NG e I. CREEZE (Eds.), *Interpreting in legal and healthcare settings: perspectives on research and training* (pp. 243-261). John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/btl.151.10fou>
- FOULQUIÉ-RUBIO, A. I., VARGAS-URPI, M. y FERNÁNDEZ PÉREZ, M. (Eds.) (2018). *Panorama de la traducción y la interpretación en los servicios públicos españoles: una década de cambios, retos y oportunidades*. Comares.
- GARWOOD, C. (2024). Key Elements to Be Considered When Designing a Course for Medical Interpreters. En A. NEVADO LLOPIS y A. I. FOULQUIÉ RUBIO (Eds.), *Medical Interpreting: Training the Professionals* (pp. 153-164). Peter Lang.
- GARWOOD, C., NEVADO LLOPIS, A., FOULQUIÉ RUBIO, A.I., TOMASSINI, E., PELEA, A. y ANDREICA, A. (2023). Ethical dilemmas in medical interpreting helping trainee interpreters decide. En J. BOURNE, M. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, J. GUTIÉRREZ ARTACHO, T. PORTNOVA, M. PARADAS MACÍAS y E. F. QUERO GERVILLA (Eds.), *Reflexiones sobre ética profesional de traductores e intérpretes y buenas prácticas: nuevos contextos en la profesión y en la formación* (pp. 163-179). Comares.
- GUIL SÁNCHEZ, J., y RODRÍGUEZ-MARTÍN, M. (2013). Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en inmigrantes magrebíes de un área semiurbana de Barcelona. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 39(3), 139-145. <https://doi.org/10.1016/J.SEMERG.2012.08.001>
- INE (2025a). *Estadística Continua de Población (ECP). 1 de abril de 2025. Datos provisionales*. <https://bit.ly/3GYD2Yb>
- INE (2025b). *Estadística de movimientos turísticos en frontera (Frontur). Marzo 2025. Datos provisionales*. <https://bit.ly/4muRRSS>
- KORPAL, P. y MELLINGER, C. (2022). Self-care strategies of professional community interpreters. An interview-based study. *Translation, Cognition and Behaviour*, 5(2), 275-299. <https://doi.org/10.1075/tcb.00069.kor>
- KRYSTALLIDOU, D., DEVEUGELE, M., VAN DE WALLE, C. y DOUGALI, E. (2018). Training doctor-minded interpreters and interpreter-minded doctors: First insights into the benefits of collaborative practice in interpreter training. *Interpreting. An International Journal of Research and Practice in Interpreting*, 20(1), 126-144. <https://doi.org/10.1075/intp.00005.kry>
- LEONARD, M., GRAHAM, S. y BONACUM, D. (2004). The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *BMJ Qual Saf.*, 13(suppl. 1), i85-i90. https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i85
- LIM, P. S., OLEN, A., CARBALLIDO, J. K., LIABRAATEN, B. M., SINNEN, S. R., BALISTRERI, K. A., TAGER, J. B., ROTHSCHILD, C. B., SCANLON, M. C., HOBART DAVIES, W. y NORDNESS, K. (2022). "We need a little help": a qualitative study on distress and coping among pediatric medical interpreters. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 6, 36-51. <https://doi.org/10.21037/jhmhp-22-23>
- MARTÍN AIZPURU, L. y DÍAZ BRAVO, R. (2021). Clase invertida online en la Universidad: estudio de caso de una asignatura de lengua española en el grado de traducción e interpretación. *Lenguas Modernas*, 58, 191-218.
- MELÉNDEZ-CÁLIZ, N., MEDINA-ÁLVAREZ, J. C. y RAMOS-RINCÓN, J. M. (2017). Características asistenciales de la población extranjera en el servicio

- de urgencias del Hospital Universitario de Torrevieja: diferencias con la población nacional. *Gaceta Sanitaria*, 31(2), 169–170. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.07.013>
- Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. *Boletín Oficial del Estado*, (233). <https://www.boe.es/eli/es/rd/2021/09/28/822/con>
- MONTALBÁN MARTÍNEZ, N. (2019). Gamificación y Aula invertida. Una experiencia motivadora para el estudio de las unidades fraseológicas. *Paremia*, 28, 67-77.
- NDONGO-KELLER, N. (2015). Vicarious trauma and stress management. En H. MIKKELSON y R. JOURDENAIS (Eds.), *The Routledge handbook of interpreting* (pp. 337–351). Routledge.
- NIEMANTS, N. y STOKOE, E. (2017). Using the conversation analytic role-play method in healthcare interpreter education. En L. CIRILLO y N. NIEMANTS (Eds.), *Teaching Dialogue Interpreting: Research-Based Proposals for Higher Education* (pp. 293–321). John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/btl.138.15nie>
- NEVADO LLOPIS, A. (2015). La influencia de los profesionales sanitarios en el reconocimiento y el desarrollo de la interpretación médica. *MonTi: Monografías de Traducción e Interpretación*, 2, 185-215. <https://doi.org/10.6035/MonTI.2015.ne2.7>
- NEVADO LLOPIS, A. y FOULQUIÉ RUBIO, A. I. (2024). *Medical Interpreting: Training the Professionals*. Peter Lang. <https://doi.org/10.3726/b18108>
- (2023). Healthcare Interpreting Training: Present and Future at Spanish Universities. En R. LÁZARO GUTIÉRREZ y C. ÁLVARO ARANDA (Eds.), *New Trends in Healthcare Interpreting Studies. An Updated Review of Research in the Field* (pp. 129-156). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-99-2961-0_7
- PÉREZ-ESTEVAN, E. (2023). La voz de los pacientes alófonos: un estudio exploratorio de sus experiencias con intérpretes sanitarios en España. *FITISPos International Journal*, 10(1), 112-125. <https://doi.org/10.37536/FITIS-Pos-IJ.2023.10.1.349>
- PÉREZ-LUZARDO DÍAZ, J. y GARCÍA, M. del C. S. (2020). Situación actual de la interpretación sanitaria en la isla de Gran Canaria. *Revista De Lenguas Para Fines Específicos*, 26(2), 27-38.
- RAMOS, J. M., NAVARRETE-MUÑOZ, E. M., PINARGOTE, H., SASTRE, J., SEGUÍ, J. M. y RUGERO, M. J. (2013). Hospital admissions in Alicante (Spain): a comparative analysis of foreign citizens from high-income countries, immigrants from low-income countries, and Spanish citizens. *BMC health services research*, 13, 510. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-510>
- REGIDOR, E., ASTASIO, P., CALLE, M. E., MARTÍNEZ, D., ORTEGA, P. y DOMÍNGUEZ, V. (2009). The association between birthplace in different regions of the world and cardiovascular mortality among residents of Spain. *European Journal of Epidemiology*, 24(9), 503–512. <https://doi.org/10.1007/S10654-009-9363-6/METRICS>
- RIVERA, B., CASAL, B. y CURRAIS, L. (2009). Estado de salud y frecuentación de los servicios sanitarios de los menores hijos de inmigrantes. *Gaceta Sanitaria*, 23(supl. 1), 53–56. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2009.09.011>
- RUIZ MEZCUA, A. (2013). La interpretación en los centros sanitarios: “A veces médico, a veces paciente... pero siempre intérprete”. *Skopos*, 2, 185-199. <http://hdl.handle.net/10396/16137>
- RUIZ ROSENDO, L. y BARGHOUT, A. (2022). Developing Interpreter Competence: Training Interpreters servicing UNOG field missions. En L. RUIZ ROSENDO y M. TODOROVA (Eds.), *Interpreter Training in Conflict and Post-Conflict Scenarios* (pp. 63-74). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003230359-7>
- SANZ-MORENO, R. (2018). La percepción del personal sanitario sobre la interpretación en hospitales. Estudio de caso. *Panace@:*

- Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 19(47), 67-75.
- (2017). La inclusión del médico en la formación del intérprete en el ámbito sanitaria. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 11(2), 203-222. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.11.555>
- TOLEDO-BÁEZ, C. y LUCAS PÉREZ, J. (2025). Aula invertida e inteligencia artificial generativa en clases de Traducción: análisis de la percepción de los estudiantes de grado. *Redit. Revista Electrónica de Didáctica de la Traducción y la Interpretación*, XIX, 65-82. <https://doi.org/10.24310/redit.19.2025.20922>
- TOMASSINI, E., NEVADO LLOPIS, A., FOULQUIÉ RUBIO, A. I., GARWOOD, C., ANDREICA, A. y PELEA, A. (2022). Medical Interpreting in Spain, Italy and Romania. A Comparative Study. En M. P. CASTILLO BERNAL y M. ESTÉVEZ GROSSI, M. (Eds.), *Translation, Mediation and Accessibility for Linguistic Minorities*, (pp. 287-300). Frank & Timme. <https://dx.doi.org/10.26530/20.500.12657/54058>
- WOLL, A., QUICK, K. K., MAZZEI, C., SELAMEAB, T. y MILLER, J. L. (2020). Working with Interpreters as a Team in Health Care (WITH Care) curriculum tool kit for oral health professions. *MedEdPORTAL. The Journal of Teaching and Learning Resources*, 16, 10894. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10894