

ISBN: 978-84-1091-017-1 (PDF)

DOI: <https://doi.org/10.14201/OAQ0373359367>

Traducción e interpretación en los servicios públicos portugueses: uso de los servicios de traducción telefónica por parte de los profesionales sanitarios en la Unidad de Salud de la Familia de Baixa Chiado – Lisboa

Translation and Interpreting in Portuguese Public Services: Use of Telephone Translation Services by Health Professionals at the Baixa Chiado Family Health Unit – Lisbon

Mário RIBEIRO

Universidad de Salamanca/Agencia para la Integración, la Migración y el Asilo en Portugal

marioribeiro@live.com.pt

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo informar sobre la investigación que se está llevando a cabo en la Unidad de Salud Familiar de Baixa Chiado, en Lisboa, en relación con el uso del Servicio de Traducción Telefónica proporcionado por la Agencia para la Integración, Migración y Asilo en Portugal, para el acceso de los inmigrantes a los servicios de salud. Este estudio, que pretende mejorar el acceso de los inmigrantes no lusófonos al sistema nacional de salud en Portugal, se sitúa en la perspectiva metodológica de la investigación-acción y se inspira en planteamientos procedentes de la teoría sociológica del Actor-Red, impulsada por Bruno Latour.

PALABRAS CLAVE: integración; migración; Portugal; sanidad; traducción telefónica.

ABSTRACT: This article aims to report on the research being carried out at the Family Health Unit of Baixa Chiado, in Lisbon, regarding the use of the Telephone Translation Service provided by the Agency for Integration, Migration and Asylum in Portugal, for immigrants' access to health services. This study, which aims to improve the access of non-Lusophone immigrants to the national health system in Portugal, is situated in the methodological perspective of action-research and is inspired by approaches from the sociological theory of the Actor-Network, promoted by Bruno Latour.

KEYWORDS: integration; migration; Portugal; health; telephone translation.

1. INTRODUCCIÓN

El paisaje demográfico portugués ha sufrido varios cambios en las últimas décadas, tanto por los movimientos migratorios como por el envejecimiento de la población (Pires 2010, 48). En 1980, había 50 750 residentes extranjeros regularizados en Portugal¹, y en 2022, 781 915 individuos², según datos del Servicio de Extranjeros y Fronteras (en adelante, SEF). En 2021, las 10 nacionalidades más representativas en Portugal eran, en orden decreciente por país: Brasil, Reino Unido, Cabo Verde, India, Italia, Angola, Francia, Ucrania, Nepal y Guinea-Bisáu (SEFSTAT 2022, 9).

Portugal ha sido reconocido por el índice MIPEX, una herramienta que mide las políticas de integración de migrantes en más de 30 países europeos, como un país que se destaca por sus buenas prácticas de integración de los inmigrantes³.

Si la regularización se considera una de las mejores prácticas políticas (Haas 2024, 228) entre las diversas dimensiones de la integración, también conviene subrayar que el conocimiento de la lengua del nuevo país es crucial para acceder a diversos bienes y servicios en las mismas condiciones que los nacionales. En ese sentido, no conocer la lengua del país de acogida debe entenderse como una barrera para la integración (Oliveira 2023, 131); además, no entender la información proporcionada en un servicio público puede llevar a la exclusión social del inmigrante (Valero Garcés 2018, 10-14). Con esto en mente, el Alto Comisionado para las Migraciones (en adelante, ACM) creó en 2006 un Servicio de Traducción Telefónica (en adelante, STT) para ayudar a superar la barrera del idioma, una de las mayores dificultades experimentadas por los inmigrantes al tratar con los servicios públicos portugueses. Por otra parte, la OMS defiende que en el ámbito concreto de la salud existen cuatro principios que deben ser promovidos por el país de acogida en relación con la población inmigrante: evitar las diferencias en el acceso y el estado de salud entre autóctonos e inmigrantes, reducir las barreras de acceso a la salud, reducir la mortalidad y morbilidad entre la población extranjera y reducir los impactos negativos del proceso migratorio (Neves 2010, 139).

A la vista de todo lo expuesto hasta el momento, la hipótesis de partida de nuestra aportación reconoce el uso de los servicios de traducción telefónica como una buena

¹ Informe sobre Inmigración, Fronteras y Asilo 2000: Residentes extranjeros regularizados en Portugal: https://sefstat.sef.pt/Docs/Rifa_2000.pdf. Fecha de acceso 1 de junio de 2024.

² Informe sobre inmigración, fronteras y asilo 2022: residentes extranjeros regularizados en Portugal <https://www.sef.pt/pt/pages/conteudo-detalle.aspx?nID=92>. Fecha de acceso 1 de junio de 2024.

³ Índice MIPEX: <https://www.mipex.eu/portugal>. Fecha de acceso 2 de junio de 2024.

práctica de integración que puede minimizar el impacto existente en el acceso a los servicios públicos. En este sentido, el objetivo último de nuestra investigación doctoral es el de promover y mejorar el uso de estos servicios lingüísticos, sobre todo en lo que respecta al acceso a los servicios públicos de salud. Para ello, consideramos necesario conocer previamente cómo se utilizan en el ámbito sanitario portugués los servicios de traducción telefónica del ACM, por lo que el presente estudio se centra en evaluar el conocimiento que médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios tienen sobre la existencia de los servicios de traducción telefónica, su uso y las dificultades que encuentran al utilizarlos.

2. TRADUCCIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS PORTUGUESES

En Portugal, no hay legislación sobre los servicios de traducción (Matos 2013, 27). Existen diversas indicaciones para las traducciones según los servicios, pero no existe una ley nacional transversal. En cuanto a la interpretación, el Estado portugués presta servicios de traducción telefónica a través del mencionado STT, de la Agencia para la Integración de la Migración y el Asilo (en adelante, AIMA).

2.1. *Servicios públicos para la integración de los inmigrantes en Portugal*

Para dar una respuesta gubernamental a las necesidades de los ciudadanos inmigrantes, en 1996, se creó el ACM. En junio de 2023, el Decreto-Ley n.º 41/2023 creó la AIMA, que se sustituye al ACM y al SEF en sus competencias administrativas en materia de migración y asilo. El perfil de esta Agencia es transversal y representa un nuevo nivel de integración e inclusión, situando los derechos, libertades y garantías en el centro de su trabajo, y garantizando la continuidad de las políticas humanistas que han merecido el reconocimiento internacional. Como servicio de la Administración indirecta del Estado, con competencia y servicios descentralizados en todo el territorio nacional portugués, la AIMA avala una relación cercana con los ciudadanos con el propósito de garantizar la calidad e igualdad de oportunidades en los servicios prestados en materia de documentación, acogida, integración e inclusión⁴.

2.1.1. SERVICIO DE TRADUCCIÓN TELEFÓNICA (STT)

El STT consiste en una conferencia telefónica en la que un técnico de la institución prestadora del servicio pone en contacto al inmigrante con un traductor para favorecer así el acceso a los servicios públicos y superar la barrera lingüística. El STT cuenta con un equipo de más de cien traductores/intérpretes y trabaja con alrededor de setenta idiomas. Este servicio es gratuito y funciona de lunes a sábado en horario de oficina⁵.

⁴ Creación de AIMA: <https://files.dre.pt/1s/2023/06/10700/0002000106.pdf>. Fecha de acceso 31 de mayo de 2024.

⁵ Servicio de Traducción telefónica: <https://www.acm.gov.pt/ru/-/servico-de-traducao-telefonica>. Fecha de acceso 31 de mayo de 2024.

3. METODOLOGIA

A través de un enfoque cualitativo, nuestro estudio analiza los primeros datos de un cuestionario realizado a técnicos sanitarios de la Unidad de Salud Familiar de Baixa Chiado (Lisboa) sobre el uso de los servicios de traducción telefónica. Como explicamos en los apartados siguientes, situamos nuestro análisis en la perspectiva metodológica de la investigación-acción y nos inspiramos en planteamientos procedentes de la teoría sociológica del Actor-Red, impulsada por Bruno Latour.

3.1. *Método investigador basado en la investigación-acción*

Este estudio forma parte de mi investigación doctoral en la Universidad de Salamanca. En este sentido, y debido al mismo tiempo a mi condición profesional como director del departamento responsable de la integración de los migrantes en Portugal, el Departamento de Integración de Migrantes⁶, articulado dentro de la estructura organizativa de la AIMA, que también presta un servicio de traducción telefónica, asumo en este estudio un doble papel que permite integrar el análisis dentro de la vertiente de la investigación-acción.

Esta metodología, iniciada por Kurt Lewin (1946), en la que el investigador es al mismo tiempo sujeto de estudio al trabajar dentro del organismo analizado, tiene como objetivo proporcionar información útil para la toma de decisiones y la intervención directa en los problemas sociales. Permite al investigador, a través de su contacto directo con el servicio estudiado, identificar aspectos problemáticos con el fin de comprenderlos y promover mejoras en el mismo.

En esta investigación, los conocimientos adquiridos por el investigador, que, como ya se ha dicho, es responsable de aplicar las políticas de integración de los inmigrantes, permitirán mejorar los servicios públicos de traducción e interpretación. La implicación directa del investigador en el objeto de estudio le permite obtener información de primera mano que le llevará a reflexionar sobre el funcionamiento del servicio, promoviendo cambios con el objetivo de mejorarlo.

3.2. *Teoría del Actor-Red (Bruno Latour)*

Nuestro estudio pretende realizar un análisis holístico del STT, de forma que sea posible fomentar la interacción entre los médicos y los usuarios del servicio sanitario, promover un mayor uso del servicio de traducción telefónica y, por ende, impulsar una mayor inversión en dichos servicios lingüísticos por parte del Gobierno. En este sentido, consideramos que la teoría del Actor-Red, creada por el sociólogo Bruno Latour, ofrece planteamientos de interés para lograr nuestros propósitos.

Latour (2005, 24-30) defiende que para explicar un determinado fenómeno social necesitamos comprender las interacciones existentes entre actores humanos y actores no

⁶ Competencias del departamento de integración de inmigrantes: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/324-a-2023-223473624>, pág. 25 (9). Fecha de acceso 31 de mayo de 2024.

humanos, hombres y objetos. Esta teoría trabaja con la idea de conexión de actores en redes en las que hay procesos continuos de asociación, aunque sin formar unidad. De ahí que sea necesario seguir a los actores, humanos y no humanos, dentro de cada red concreta para entender sus asociaciones, así como su influencia en el comportamiento y los procesos sociales. Seguir a los actores para entender la red requiere mapear las relaciones existentes entre los diferentes actores y las múltiples formas de asociación que se dan en la interconexión continua entre humanos y no humanos (ibid., 28). Partiendo de estos planteamientos, pretendemos analizar todas las interacciones que se producen entre los diferentes actores que componen la red del STT estudiada; es decir, profesionales sanitarios, usuarios del servicio, operadores de líneas telefónicas, intérpretes, *software* telefónico y dispositivos informáticos, entre otros. Esta teoría sostiene que «es posible rastrear relaciones más robustas y descubrir patrones más reveladores al encontrar la manera de registrar los vínculos entre marcos de referencia inestables y cambiantes en vez de tratar de mantener estable un marco» (ibid., 43). Conocer todos los datos que componen la red del STT nos permite sumergirnos en ella para entender cómo interactúa y cómo podemos cambiar y mejorar estas conexiones.

3.3. *La selección del centro de salud para el estudio*

La Unidad de Salud de la Familia (en adelante USF) de Baixa Chiado, en Lisboa, fue elegida para llevar a cabo esta investigación porque cuenta con un gran número de usuarios inmigrantes procedentes de diversas partes del mundo. Esta unidad de salud está situada en una zona de Lisboa con un alto índice de migración y cuenta con un equipo de 38 profesionales fijos (10 médicos, 8 enfermeras, 6 secretarías clínicas y 14 médicos internos⁷), y se encarga de prestar asistencia sanitaria a más de 16 000 usuarios⁸, siendo una de las unidades de salud que más usuarios inmigrantes recibe en Portugal (29 % de las inscripciones extranjeras), procedentes de más de 94 países diferentes, según datos de 2018.

3.4. *Plan de investigación*

Nuestro trabajo de investigación estaba previsto inicialmente para realizarse entre diciembre de 2023 y junio de 2024, pero el plazo ha tenido que ampliarse hasta septiembre de 2024 debido a cuestiones burocráticas relacionadas con las autorizaciones requeridas para llevar a cabo la investigación. El plan diseñado utilizará diversos métodos de recogida de datos con el fin de obtener información cuantitativa y cualitativa que nos permita comprender los problemas y los retos a los que se enfrenta el servicio de traducción telefónica y cómo se puede promover su uso, mejorando todo el sistema.

Ha empezado con la aplicación de cuestionarios a los profesionales sanitarios, médicos, enfermeros y auxiliares. Sus respuestas nos permitirán conocer el uso que hacen

⁷ <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/937/30038/3111772/Pages/default.aspx>. Fecha de acceso 31 de mayo de 2024.

⁸ Unidad de Salud Baixa Chiado: <https://healthnews.pt/2022/06/10/unidade-de-saude-familiar-da-baixa-o-centro-de-94-nacionalidades-de-utentes/>. Fecha de acceso 31 de mayo de 2024.

del servicio y su conocimiento del mismo, entre otros aspectos. Uno de esos cuestionarios es la base del estudio que presentamos aquí. Posteriormente, se organizarán grupos focales con profesionales sanitarios y con profesionales del servicio de traducción telefónica, que nos permitirán conocer las respuestas que quedaron abiertas en los cuestionarios y aportarán información de gran relevancia. En un tercer momento, se realizarán entrevistas a usuarios de la Unidad de Salud, inmigrantes que no hablan ninguna lengua franca, para conocer su experiencia de acudir a este Centro de Salud, así como su acceso a los servicios sanitarios.

Para completar este estudio, y cuidando de no dejar ninguna información fuera, se realizará una observación directa (Silva y Pinto 2009, 141) de las interacciones entre los profesionales sanitarios y la población inmigrante que no habla ninguna lengua franca. Por otro lado, analizaremos directamente los documentos producidos durante los contactos mantenidos entre los agentes que intervienen en esta red, como informes de satisfacción o formularios de solicitud de servicios; y seguiremos a aquellos actores no humanos (siguiendo la terminología de Latour) utilizados durante todo el proceso de prestación del servicio de traducción telefónica, *software*, teléfonos, auriculares, entre otros.

4. CONCLUSIONES

4.1. *Análisis del cuestionario*

El cuestionario aplicado a los profesionales de la USF Baixa Chiado se realizó en los meses de febrero y marzo de 2024. El cuestionario se envió a través de Google Forms. Respondieron ocho profesionales sanitarios, el 62,5 % médicos y el 37,5 % enfermeras, con edades comprendidas entre los 30 y los 47 años.

A una de las preguntas de cómo proceden cuando necesitan comunicarse con un paciente de la USF Baixa Chiado que no habla/entiende portugués u otra lengua que funcione como lengua franca, los médicos de la Unidad ofrecieron múltiples respuestas: acuden al traductor de Google, buscan la ayuda de un «intérprete» (familiar, amigo, persona de confianza del usuario/familiar); utilizan la mímica; imágenes; traductores de voz en teléfonos móviles; herramientas informáticas de traducción (escrita y oral); se valen de documentos traducidos a otros idiomas o solicitan servicios de traducción a través del STT de ACM/AIMA.

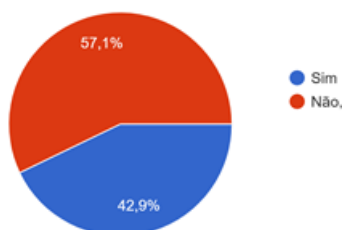


Figura 1. ¿Qué porcentaje utiliza el STT?

El 87,5 % dijo conocer el Servicio de Traducción Telefónica de la AIMA, mientras que el 12,5 % afirmó no conocerlo. De los que conocen el servicio, sólo el 57,1 % dice utilizarlo. El 75 % asegura utilizar el servicio excepcionalmente y el 25 % esporádicamente. El 66,7 % de estos profesionales dice estar poco satisfecho con el uso del servicio y el 33,3 %, satisfecho. El 33,3 % se mostró muy satisfecho con el servicio prestado por los intérpretes y el 66,7 % satisfecho. A luz de estos datos, parece que, aunque el STT es bien conocido, no es utilizado por la mayoría, y existen dificultades que hacen que no se utilice.

Las ventajas identificadas por los médicos en lo que respecta al uso de este servicio se refieren fundamentalmente a que permite una mejor comprensión de los síntomas y molestias del paciente y a que proporciona una mayor garantía de que el usuario entiende y acepta el plan diagnóstico y/o terapéutico. Según ellos, la traducción directa reduce la barrera lingüística, lo que redundaría en una mejor comunicación y mejores resultados sanitarios.

Para los médicos, las desventajas del servicio se centran en que es difícil utilizarlo durante una consulta; requiere una gran sincronización entre el traductor y el médico, lo que no siempre es posible (retrasos acumulados en las consultas, falta de disponibilidad por parte de los servicios de traducción debido a la escasez de traductores, etc.). Los médicos también refieren una posible violación de la confidencialidad y no saber si se está haciendo una traducción literal que no tiene en cuenta las cuestiones culturales. Además, aseguran no saber hasta qué punto el usuario se siente cómodo con que le traduzca alguien que no conoce, que sea otra persona la que controle el tiempo dedicado a la llamada. Otras desventajas mencionadas por los médicos son el tiempo que se tarda en comunicarse con el servicio y el hecho de que haya pocos intérpretes en algunos idiomas.

En nuestra opinión, es necesario entender por qué estos profesionales no utilizan el STT cuando la mayoría de los que respondieron al cuestionario conocen este servicio. ¿Es posible que las desventajas que señalan, como las dificultades para utilizar el servicio o el reducido número de intérpretes por lengua, desincentiven su uso? Analizando las respuestas al cuestionario, alrededor del 87 % dice conocer el STT, pero solo el 42 % dice utilizarlo. De estos últimos, el 75 % dice que solo usa el servicio ocasionalmente. Sin embargo, resulta bastante reveladora la unanimidad de las respuestas para confirmar su importancia: el 100 % piensa que la existencia de este servicio es muy importante, pero solo el 42 % dice usarlo. Entonces, ¿por qué no utilizan el servicio? Creemos que las entrevistas individualizadas, así como la observación en la unidad sanitaria, ayudarán a comprender mejor por qué los profesionales no utilizan el STT y respaldarán los cambios que deben aplicarse para fomentar su uso.

4.2. *Sugerencias hechas por los médicos de la USF Baixa Chiado*

Los profesionales sanitarios sugieren en el cuestionario analizado que el STT pueda ser solicitado por los propios pacientes. De este modo, podrían solicitar el servicio de traducción antes de ir a la consulta. Esta posibilidad satisfaría las necesidades de traducción del paciente, garantizaría su consentimiento a tener un intérprete durante la

consulta y podría ser útil en un contacto posterior a esta para aclarar sus dudas y facilitar su navegación en el Servicio Nacional de Salud. Los médicos también sugieren que el contacto con el STT pueda hacerse sin la obligación de haberlo solicitado previamente, ya que la mayoría de las consultas se hacen sin cita y no es posible contactar con el STT. Otras de las sugerencias se relacionan con una mayor inversión en el servicio de traducción, con más intérpretes, facilitar los sistemas de acceso tanto desde el punto de vista de los profesionales como de los usuarios, dar más difusión al formulario de solicitud STT y mejorar la integración de este servicio en la Sanidad.

A modo de conclusión, se observa que una de las ventajas mencionadas son los mejores resultados sanitarios cuando se utiliza el STT, así como el hecho de que la utilización de este servicio permite un mayor conocimiento de los síntomas que refieren los pacientes. Estas ventajas demuestran por sí solas la necesidad de invertir en la promoción del uso y la mejora del servicio.

Aunque solo disponemos de resultados preliminares, nos permiten darnos cuenta de que necesitamos reforzar la respuesta en cuanto al número de intérpretes disponibles para el STT, así como agilizar el tiempo de respuesta de este servicio siempre que se solicite para una consulta. En el cuestionario también se menciona la necesidad de que los intérpretes reciban formación en competencias culturales y en cuestiones sanitarias. En este sentido, se está estudiando poner en marcha una formación conjunta entre el STT y la USF Baixa Chiado para responder a esta necesidad señalada por los profesionales de la salud.

Si bien este cuestionario es el primer instrumento de recogida de datos que aplicamos, ya nos permite reflexionar sobre el STT y, al mismo tiempo, iniciar cambios que agilicen y promuevan el uso de este servicio, así como trabajar en la formación de intérpretes. Con los próximos instrumentos de investigación que se aplicarán, esperamos consolidar nuestro conocimiento sobre la articulación entre los servicios de traducción/interpretación y los servicios sanitarios, con el fin de promover un mejor acceso y mejores condiciones de salud para la población migrante que elige Portugal para vivir.

REFERENCIAS

- Fialho, António. 2023. «Relatório de Imigração, Fronteiras e Asilo 2022». Fecha de acceso 1 de junio de 2024. <https://www.sef.pt/pt/Documents/RIFA2022%20vF2a.pdf>/8-9.
- Firmino da Costa, António. 2009. «A pesquisa de terreno em sociologia». Em *Metodologia das Ciências Sociais*, editado por Augusto Silva e José Pinto, 129-48. Lisboa: Edições Afrontamento.
- Haas, Hein de. 2024. *Como funciona realmente a migração*. Lisboa: Temas e debates.
- Latour, Bruno. 2005. *Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.
- Lewin, Kurt. 1946. «Action Research and Minority Problems». *Journal of Social Issues* 2 (1): 34-6.

- Matos, Tiago. 2013. «Interpretação, tradução e serviço público: A Directiva 2010/64/UE na União Europeia e em Portugal» Trabajo Fin de Máster. Universidade Nova de Lisboa.
- Neves, Nélia Catalina. 2023. «Um retrato da imigração na cidade de Lisboa». *Rediteia. Revista de Política* 55 (1): 139.
- Oliveira, Catarina. 2023. *Indicadores de integração de migrantes: relatório rstatístico anual 2023*. Lisboa: Observatório das Migrações.
- Pires, Rui. 2010. *Portugal: atlas das migrações internacionais*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Valero Garcés, Carmen. 2018. *Traducción en los servicios públicos*. Granada: Comares.

