

La interpretación médica como profesión en Estados Unidos

Lorna Silva

La interpretación médica como profesión en Estados Unidos

Muchos de Uds. se preguntarán qué es un intérprete médico y de qué voy a hablarles en esta presentación. Según me han explicado aquí en el cono sur tal vez pensarán que se trata de un intérprete de conferencias que se dedica a trabajar en los grandes congresos médicos. Hoy quisiera hablarles de la interpretación médica como profesión en Estados Unidos, ya que es un concepto un tanto diferente al que tenemos en los diferentes países de Latinoamérica.

Desde ya quisiera aclararles que no hablo desde un punto de vista académico, sino desde uno más bien empírico, basándome en mi experiencia como intérprete médica en la Mayo Clinic y de mis días de intérprete voluntaria para un hospital cristiano en Honduras.

Un intérprete médico es quien facilita la comunicación en situaciones médicas entre personas que hablan idiomas diferentes. Bien puede tratarse de una consulta rutinaria en el consultorio de un médico, en sala de emergencias, al tomar una radiografía, o durante un procedimiento médico como una angioplastia. Casi cualquier cosa que se puedan imaginar que tenga que ver con atención médica.

Situación en Latinoamérica

Antes de hablar de Estados Unidos quisiera referirme a lo que vemos en América Latina en este campo. Hasta donde he podido investigar –informalmente en charlas con amigos– en casi todos nuestros países no tenemos el concepto de intérprete médico tal y como lo ven en Estados Unidos. Quizas se ve algo similar en los países donde aún queda una población indígena numerosa que conserva su idioma y habla muy poco o nada de español. En los casos donde esta población tiene acceso a la atención médica, normalmente es la enfermera o el médico quienes a la vez hacen la función de intérpretes. Cuando esto no ocurre, se puede tratar de un miembro de la familia que sabe los dos idiomas. A veces se dan casos curiosos como comunidades menonitas, descendientes de europeos, quienes se comunican en el idioma de los primeros inmigrantes (ya sea alemán, holandes, etc.) y son pocos los miembros de la comunidad que aprenden español. En situaciones así vemos que cuando estas personas acuden en busca de atención médica normalmente se espera que lleven a un familiar o amigo para que facilite la comunicación, ya que por lo inusual del caso, la clínica no cuenta con ese tipo de recursos.

En otros países donde la población extranjera es muy reducida, se ve al intérprete en casos de desastres naturales o en misiones de caridad. Esto les puedo decir es lo que se ve en Honduras y el ejemplo clásico es el huracán Mitch, que devastó tanto la región centroamericana en 1998. En esa oportunidad recibimos misiones de rescate médico de todo el mundo, en su gran mayoría de países de habla inglesa, con muy poco conocimiento de español. ¿Qué se hace en situaciones así? Por lo general son los estudiantes de medicina, doctores o voluntarios que saben ambos idiomas quienes prestan su ayuda. La preparación que reciben los no médicos es

prácticamente inexistente, ya que se está ante situaciones de extremada urgencia y el objetivo es ayudar al mayor número posible de personas en un tiempo mínimo y ciertamente cualquier cosa es mejor que nada. El otro caso que se da es el de las misiones de caridad; se trata de equipos de especialistas o cirujanos que vienen del exterior a realizar un tipo específico de intervenciones -por ejemplo cirugía de cataratas- por un tiempo limitado. Normalmente hay un poco más de tiempo para organizar y preparar recursos. Si bien a menudo uno o más de los miembros de la misión sabe español, no siempre dan a basto para la demanda.

En casi todas las funciones que acabo de describir se ve al intérprete como a un voluntario que presta su servicio a la comunidad y no como a un profesional de idiomas. Desde mi época de estudiante universitaria he tenido la oportunidad de ayudar en varias de estas misiones de caridad que llegan a Honduras, y realmente uno se ve más como voluntario que como intérprete. Casi siempre el vocabulario médico que se emplea no es muy complicado ya que es necesario explicar en términos muy simples para que el paciente pueda entender. Recuerden que se trata de personas con un nivel de escolaridad muy bajo.

Situación en Estados Unidos

En el caso particular de nuestro vecino del norte, me refiero a la comunicación entre el personal médico y los pacientes hispanos, la gran mayoría de los cuales son indocumentados. En Estados Unidos la ley establece que todos tienen derecho a recibir atención médica sin ningún tipo de impedimento, ya sea una incapacidad física o una barrera de idioma. Estos pacientes acuden a hospitales públicos o clínicas de caridad, ya que por lo general no cuentan con recursos financieros ni seguro médico. De la misma manera tenemos casos como el de la Mayo Clinic, Johns Hopkins o cualquiera de los grandes hospitales famosos de Estados Unidos, donde van a curar sus dolencias muchas personas de los segmentos más privilegiados de la sociedad de todo el mundo. Para darles un ejemplo, cuando hablo de la Mayo y la gente no conoce de esta centro les digo que es la clínica donde fue el -ahora fallecido- Rey Hussein de Jordania para que le trataran de cáncer. Pero casos como éstos son la excepción y no la regla.

Cynthia E. Roat, una de las pioneras en el campo de la interpretación médica en los Estados Unidos, completa la definición de lo que es este tipo de intérprete. Dice que son personas bilingües con formación tanto en interpretación como en terminología médica, que facilitan la comunicación entre personas que hablan idiomas distintos cuando se encuentran en una situación médica. La verdad es que este sería el concepto ideal, ¿pero es esto lo que se ve en la práctica? Hasta hace muy poco, y de hecho en muchos lugares todavía se practica, se esperaba que el paciente llevara a un familiar o amigo para que hiciera las veces de intérprete. No es de sorprender que en casos de urgencia los centros médicos acaben usando a cualquier miembro del personal que sea "bilingüe" porque estudió español en la

secundaria. Como muchos de Uds. sabrán el concepto de bilingüe es un tanto nebuloso, sobre todo en los Estados Unidos. En la práctica son pocas las personas que cuentan con formación en medicina. En Estados Unidos pueden encontrar trabajando como intérpretes desde médicos extranjeros titulados, que no han podido tomar el examen para ejercer en el país, hasta personas que apenas terminaron la escuela secundaria. Desafortunadamente las personas con formación sólida en medicina constituyen una minoría. Son muy pocas las clínicas donde se examina a los candidatos potenciales para este tipo de trabajo y todavía menos las que ofrecen algún tipo de preparación. La gran mayoría de intérpretes se ha formado sobre la marcha.

Qué hace al intérprete médico diferente

¿Estamos verdaderamente ante un tipo completamente distinto de interpretación? La interpretación médica entra en el campo de lo que se conoce como interpretación comunitaria o de enlace, junto con la interpretación judicial. Como en cualquier interpretación se requiere escuchar, comprender y reproducir el mensaje, con el compromiso de ser fiel al original y todo esto conlleva el conocimiento de un vocabulario muy especializado. Cuando se interpreta se hace de forma consecutiva —el entorno no se presta para la simultánea— y depende de la formación del intérprete la duración de los segmentos a interpretar. Debido a que la gran mayoría casi no tiene preparación en interpretación y ha aprendido por su cuenta, se interpreta en trozos bastante cortos.

No obstante, hay algunos aspectos de la interpretación médica que no se da en otros casos. Usualmente el intérprete tiene algún tipo de distanciamiento, ya sea físico en la cabina o emocional con un rol muy bien definido del que no se puede salir, como el caso de la interpretación en tribunales. Además, al no tener esa distancia se pierde el anonimato con el que normalmente trabaja el intérprete. Se puede decir que la interpretación en un entorno médico se da de forma triangular y en la que los vértices —médico, paciente e intérprete— están muy cercanos. El espacio es casi siempre reducido y lo que se trata en el consultorio son temas muy personales y a veces dolorosos para el paciente. Por esta razón a menudo los pacientes se identifican mucho con el intérprete, lo ven como un aliado y quieren que les ayude en todo. Es bueno que el paciente se sienta cómodo y que tenga confianza con el intérprete, pero no tanto que se olvide quien le está proporcionando la atención médica en primer lugar.

¿Qué se hace cuando el médico hace un comentario racista o despectivo hacia el paciente? Como intérprete el compromiso es ser fiel al original, pero si el paciente está muy vulnerable y siente mucho dolor ¿hay que aumentarle el sufrimiento haciéndole saber lo que dijo el médico? El ejemplo que se viene a la mente es el de una colega, en un centro público, atendiendo un parto. Era una noche especialmente ocupada y la paciente era obviamente indocumentada. El médico dijo algo así como estos malditos ilegales que sólo saben malgastar mis impuestos. Este es un caso extremo con el que yo no tuve que lidiar, pero sí se da que a veces

el personal médico hace comentarios poco apropiados. ¿Qué hizo mi amiga? Mintió descaradamente diciéndole a la paciente que el médico había dicho que todo iba a salir bien. ¿Hizo bien o hizo mal? Me parece que aquí hay para materia de debate para rato. Lo que sí les puedo decir es que el intérprete médico tiene una responsabilidad y un compromiso aun más grandes: el bienestar del paciente. Viendo la acción de mi amiga desde el punto de vista del intérprete, hizo mal, no fue fiel al original. Pero viendo su acción desde el punto de vista del bienestar del paciente, hizo bien. Qué bien le hubiera hecho a la pobre señora sintiendo los dolores de parto saber la opinión del médico sobre los indocumentados.

A veces hay que estar dispuesto a salirse del papel de intérprete para intervenir y evitar un malentendido debido a diferencias culturales. Por ejemplo, explicarle al médico por qué los familiares de un paciente no quieren que le diga que tiene cáncer. Esto es algo prácticamente inaceptable en Estados Unidos, pero que en muchos lugares todavía es común. Tanto los familiares no entienden por qué el médico quiere darle la noticia al paciente inmediatamente —ya que tienen la idea de que darle la noticia lo va a matar más rápido— como el médico tampoco comprende por qué quieren negarle al paciente su derecho a saber la verdad sobre su afección. Como pueden notar se necesita un poco de mediador y negociador en esta profesión. Se tiene que mantener la calma y ecuanimidad en todo momento. Dar noticias muy duras con expresión serena y no dejarse afectar por el arrebato emocional con el que pueda responder un paciente. La sangre fría tampoco debe perderse al ver sangre en la sala de emergencias o al tratar de comunicarse con una persona intoxicada.

En esta labor del intérprete médico también se puede estar presente en algunos de los momentos más felices de la vida de una persona, como el asistir en un parto o dar la noticia de que una enfermedad está completamente curada. A la vez pueden tocar trámites burocráticos engorrosos, como ayudar a llenar formularios interminables. Todo esto se hace con frecuencia sin descanso y pueden ser días de trabajo muy largos, según el volumen de pacientes. Además, nos toca educar a personal médico y pacientes sobre la labor del intérprete y cómo trabajar con uno.

Una colega de la Mayo me decía somos más que intérpretes y la verdad es que después de mi experiencia en la Mayo Clinic estoy de acuerdo. En un entorno médico, el intérprete va más allá de transmitir el mensaje de un idioma a otro. Se presta ayuda en trámites burocráticos, hacer citas, pero también estamos allí en los momentos más duros en la vida de una persona. Así como sabemos que un error de nuestra parte puede costarle la vida o la salud a alguien.

Bibliografía

ROAT, C., "Health Care Interpreting: An Emerging Discipline". *ATA Chronicle*. Vol XXIX, nº 3, Marzo de 2000.