



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN E  
INTERPRETACIÓN

**La calidad en la interpretación remota médica en el contexto de  
lacovid-19, Lima, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Traducción e Interpretación

**AUTORES:**

Cercado Navarro, Tatiana Isomar ([orcid.org/0000-0002-5796-817](https://orcid.org/0000-0002-5796-817))

Dominguez Vargas, Daniel Oswaldo ([orcid.org/0000-0001-6787-9847](https://orcid.org/0000-0001-6787-9847))

**ASESORA:**

Mgtr. Gálvez Nores, Betty Maritza ([orcid.org/0000-0003-0052-7956](https://orcid.org/0000-0003-0052-7956))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de la Calidad y Servicio

LIMA - PERÚ

2021

**DEDICATORIA:**

A Elena, quien a pesar de la distancia es motivo  
de mis logros.

**Daniel Domínguez**

**Vargas**A mis padres preciados, David e  
Irma, a mi novio, y a mis pastores, por su  
esfuerzo y apoyo incondicional durante todo  
este camino.A ustedes mi respeto y aprecio  
por tanto y por  
creer en mí siempre.

**Tatiana Cercado Navarro**

**AGRADECIMIENTO:**

A los intérpretes que fui conociendo a lo largo de la carrera y que aportaron a mi formación.

**Daniel Domínguez**

**Vargas** A Dios por haberme rodeado de personas maravillosas que estuvieron allí en cada etapa de mi formación.

**Tatiana Cercado Navarro**

## Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de figuras .....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2 Categorías y subcategorías:.....	12
3.3 Participantes:.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	12
3.5 Procedimientos:.....	13
3.6 Rigor científico.....	14
3.7 Métodos de análisis de datos: .....	14
3.8 Aspectos éticos: .....	15
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES .....	24
VI. RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS .....	32

## Índice de figuras

Figura 1. Procedimientos.....	13
-------------------------------	----

## RESUMEN

El objetivo general de esta investigación fue analizar la calidad de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, en Lima, 2021. Esta investigación tiene un enfoque cualitativo y un diseño de estudio de caso. El instrumento de recolección de datos fue una guía de entrevista basada en criterios de calidad de interpretación, los cuales se analizaron luego de escuchar un audio de interpretación remota médica en contexto de la covid-19. Los resultados generales arrojaron que el audio de interpretación analizado fue de calidad. Los resultados específicos arrojaron que los criterios de acento, transmisión correcta y completa del mensaje, dicción, entonación y terminología tuvieron una mejor valoración de calidad.

**Palabras clave:** Interpretación, Interpretación remota, interpretación médica, covid-19, criterios de calidad

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to analyze the quality of remote medical interpretation in the context of covid-19, in Lima, 2021. This research has a qualitative approach and a case study design. The data collection instrument was an interview guide based on interpretation quality criteria, which was analyzed after listening to a medical remote interpreting audio in the context of covid-19. The overall results showed that the interpreting audio analyzed was of quality. The specific results showed that the criteria of accent, correct and complete transmission of the message, diction, intonation, and terminology had a higher quality assessment.

**Key words:** Interpreting, remote interpreting, medical interpreting, covid-19, quality criteria

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la rama de la interpretación especializada que más ha cobrado notoriedad en los últimos años es la de interpretación médica. Esto es por la creciente migración de ciudadanos a países de habla inglesa y la necesidad de obtener servicios de salud de calidad y en su idioma español.

La crisis sanitaria y creciente demanda, ha llevado a las empresas a requerir mayor mano de obra no solamente en hospitales, sino también en tribunales, colegios, bancos, agencias gubernamentales, entre otros. Esto ha llevado a una mala práctica por parte de los empleadores que, en el afán de reducir costos y maximizar ingresos, contratan empresas denominadas *services* quienes contratan a sus intérpretes en países de habla hispana con un único requisito: ser bilingüe.

Esto no solamente perjudica a los profesionales y estudiantes de la carrera de Traducción e Interpretación, sino también pone en un riesgo latente a los pacientes quienes hoy más que nunca utilizan día a día estos servicios de interpretación remota. Es por ello que debemos enfatizar la gestión de calidad en el ámbito médico tal como lo menciona Gavlovyh (2017), la calidad de la interpretación en el ámbito médico es un tema de vital importancia en una sociedad marcada por la globalización y el multilingüismo.

La pandemia de la Covid-19 ha puesto en evidencia la carencia de profesionales del idioma en distintos países, Estados Unidos de América entre ellos. Los hospitales, clínicas, centros médicos y demás debido a las medidas de distanciamiento social otorgadas por el gobierno, se han visto en la necesidad de utilizar el servicio de interpretación remota para sus pacientes. El contexto situacional en el cual nos encontramos propicia diversos problemas que en un ámbito normal ocurrirían con menos frecuencia, tales como la disponibilidad de intérpretes calificados para cada idioma, el índice de empirismo en los intérpretes empleados por establecimientos médicos y no menos importante, las constantes fallas técnicas en los dispositivos electrónicos que hacen posible el servicio.

En la ciudad de Nueva York durante la actual pandemia, sucedió que los



familiares de un paciente hispano con síntomas de COVID-19, no llegaron a tiempo, y no había quien le asista con la comunicación, ya que no hablaba inglés. Otros pacientes en hospitales de distintas ciudades estuvieron perdidos, confundidos, sin alguien que les provea los servicios lingüísticos y recibieron una atención deficiente solo por las barreras lingüísticas (Le Neveu, Berger, Gross, 2020).

Es cierto que las herramientas tecnológicas aportan un gran valor a los servicios lingüísticos, pero si estas no funcionan correctamente, da pie a que la calidad de la interpretación disminuya por distintos factores que iremos mencionando. Es ampliamente conocido que, los usuarios quieren una buena interpretación, pero ¿qué entienden ellos por una buena interpretación? ¿Todos quieren lo mismo? ¿Cuáles son las características que consideran más importantes? (Mackintosh 1994).

En la interpretación especializada, un alto número de investigaciones se han enfocado en el ámbito de las expectativas de calidad de los usuarios frente a una interpretación (Kurz 2001). Se han estudiado ampliamente los servicios de calidad de interpretación en relación con la perspectiva del usuario. Esto quiere decir que la evaluación que hacen los usuarios con respecto a la calidad no está basada en criterios de calidad predefinidos, sino en criterios subjetivos. Gile (1991) afirma que, la configuración de la comunicación incluye no solo al intérprete sino también a los usuarios en los papeles de emisor y receptor, así como también posición del "cliente" o empleador que encarga y paga los servicios del intérprete.

A pesar de que la calidad de la interpretación puede evaluarse de forma diferente desde diversas perspectivas subjetivas, según Alfaro (2009), la gestión de calidad es la suma total de características y rasgos de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades. Ahora bien, existe una concordancia sobre una serie de criterios que entran en juego a la hora de evaluar la calidad de la interpretación. Aunque la terminología específica puede variar de un autor o texto a otro, conceptos como la precisión, la claridad o la fidelidad se consideran siempre esenciales. Estos criterios básicos de la calidad de la interpretación se asocian con la perspectiva

orientada al producto y se centran principalmente en la interpretación o el texto meta como una interpretación fiel. En este sentido, Riffo (2017) menciona que la manera más adecuada de evaluar la calidad es mediante el uso de instrumentos que comprendan los aspectos detectados [...] como lo son el uso apropiado de terminología, la fluidez, entre otros.

La presente investigación tiene una justificación práctica, ya que se realizó a partir de la necesidad de analizar y conocer la calidad del servicio de interpretación remota médica, de tal manera que se contribuya a mejorar el servicio. Tiene también una justificación social, ya que la interpretación remota es un servicio que se da en beneficio de los ciudadanos migrantes para poder resolver un problema que los limita a obtener servicios médicos en su idioma.

Por otro lado, la justificación teórica de la presente investigación estuvo relacionada con la inquietud del investigador por querer indagar cada vez más sobre el problema propuesto, con la finalidad de llegar a un conocimiento que sea un buen aporte a su línea de investigación, llegando a un entendimiento en común y de reflexión por parte de especialistas. (Baena, 2017)

Finalmente, la investigación tuvo una justificación metodológica porque se ha hecho uso de un instrumento (guía de entrevista) para la recolección de datos, el mismo que se empleó para entrevistar a los informantes quienes dieron su apreciación sobre los criterios de calidad en la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19.

La interpretación debe juzgarse siempre desde la perspectiva del oyente y nunca como un fin en sí mismo. La cadena de comunicación no termina en la cabina (Seleskovitch 1986, p. 236) Lo que menciona Seleskovitch contrasta con lo mencionado por Gile (1991), quien contempla otros agentes de evaluación para la interpretación, es por ello que las posturas difieren al tener hasta ahora criterios subjetivos.

En consecuencia, el presente trabajo de investigación La calidad en la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19 Lima, 2021, dadas las circunstancias de la pandemia y la demanda de intérpretes, tiene como objetivo general analizar los criterios de la calidad en la interpretación remota

médica en el contexto de la covid-19. Tiene como objetivos específicos Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el acento; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación a la agradabilidad de la voz; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la fluidez; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la cohesión; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la transmisión correcta; Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la transmisión completa; Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la dicción; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la entonación; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el estilo; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la gramaticalidad; analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la terminología.

La presente investigación es de enfoque cualitativo, y dentro de este tipo de investigaciones no se responde a una hipótesis, ya que no se formulan proposiciones. Asimismo, una característica principal del enfoque cualitativo es la flexibilidad de los datos y no se hace prueba de hipótesis. (Hernández, 2014)

## **II. MARCO TEÓRICO**

A continuación, se presentarán los antecedentes e información teórica que se tomaron en consideración para la presente investigación:

Rojas (2019) en su tesis de licenciatura titulada Análisis de errores de interpretación en la interpretación telefónica médica, realizada por intérpretes profesionales y empíricos, en donde tuvo como objetivo determinar los errores

de una interpretación médica por un intérprete profesional y un intérprete empírico, dicho estudio fue descriptivo y de tipo aplicado y transversal. En donde se obtuvo como resultado que, los errores de mayor porcentaje fueron los de naturaleza médica tanto como para los intérpretes empíricos como para los intérpretes profesionales, y en cuanto a naturaleza lingüística, los que tuvieron más errores con un 80%, fueron los intérpretes empíricos.

Grados (2017) en su tesis de licenciatura el Perfil profesional del intérprete telefónico en Lima Metropolitana en el 2017 con enfoque cualitativo y de diseño fenomenológico y de tipo aplicado, tuvo como objetivo explicar y detallar el perfil del intérprete telefónico desde sus cualidades como persona hasta sus experiencias. Como resultado se demostró que los profesionales intérpretes peruanos se encuentran en la capacidad de desempeñar dicha tarea y también cuentan con los conocimientos y destrezas que se necesitan para desenvolverse en el campo.

RaymentJones, H. y Harris, J., Harden, A. (2021) en su investigación: *Project20: interpreter services for pregnant women with social risk factors in England: what works, for whom, in what circumstances and how?* Tuvo como objetivo analizar cómo las mujeres de habla no inglesa con factores de riesgo social experimentan su atención a la maternidad, y si encuentran o no aceptables, accesibles y seguros los servicios de interpretación ofrecidos. Es una investigación teórica con entrevistas de enfoque cualitativo. Como resultado se determinó cómo la mala calidad de los servicios de interpretación influye en la capacidad de las mujeres para buscar ayuda, revelar los factores de riesgo y comunicarse eficazmente con sus proveedores de atención sanitaria. Se concluyó que en general, las mujeres describieron una experiencia negativa de los servicios de interpretación durante su atención a la maternidad, ya sea por la falta de acceso al servicio o por la mala calidad de los servicios de interpretación.

Song Shuxiang (2019) en su tesis titulada *Fluency on simultaneous interpreter trainee interpreters: the perspectives of cognitives, utterance and perceived fluency*, tuvo como objetivo analizar la fluidez desde una evaluación multidimensional, tomando en cuenta la fluidez cognitiva, verbal y percibida. Un

estudio de tipo exploratorio de análisis cualitativo que tuvo como instrumento el corpus. Como resultado obtuvo que, la fluidez cognitiva de los intérpretes influye en la lengua meta significativamente en la interpretación simultánea, sin embargo, estos fueron independientes a los efectos principales de su formación donde se evaluó la velocidad de articulación, la duración media de las pausas silenciosas, lo cual se pudo mejorar en los intérpretes de formación después de las trece semanas de capacitación.

Riffo (2017) en su tesis doctoral titulada Gesticulación y calidad de interpretación simultánea. Tuvo una población de ocho intérpretes y como objetivo comprobar por medio de un estudio si existe una relación entre la gesticulación y la calidad de la interpretación simultánea. Tuvo como resultado que sí existe una relación entre la calidad de la interpretación simultánea y la gesticulación, vale decir que la calidad del producto de la interpretación se ve afectada cuando el intérprete no gesticula en el momento de dar la información.

Sáenz (2018) en su tesis doctoral titulada La evaluación de la calidad en interpretación simultánea: percepción de los errores. Cuyo objetivo fue, luego de escuchar una interpretación, determinar la importancia de cada parámetro de evaluación. Tuvo como población un grupo de intérpretes profesionales, estudiantes de traducción e interpretación y un grupo de personas que no estaban relacionados con los idiomas. Sus resultados mencionan que los usuarios valoraban más positivamente las interpretaciones con errores, pero con una buena entonación que las interpretaciones correctas pero monótonas. Menciona también que la fluidez ha llamado la atención excesivamente positiva, haciéndoles (en general) desviar la atención de otros errores que podrían haber captado, e incluso haciéndoles obviar dichos errores a la hora de valorar la calidad de la interpretación en general.

Espejo y Gómez (2020) en su tesis de licenciatura titulada La Interpretación Profesional Remota durante la pandemia covid-19, Lima, 2020, su objetivo general fue cómo se realiza la interpretación profesional remota durante la pandemia Covid-19, Lima, 2020. Tuvo un enfoque cualitativo, el diseño fue estudio de casos, de tipo básica y exploratoria. La técnica que se utilizó fue la entrevista y guía de entrevista como instrumento. Se aplicó a intérpretes

profesionales con experiencia en la interpretación remota. Tuvo como conclusión que, a comparación de años anteriores, la interpretación remota es un servicio que ha crecido exponencialmente en el Perú durante la pandemia covid-19.

Palomino y Barrenechea (2019) en su tesis titulada *Criterios de calidad en interpretación simultánea de conferencias (inglés-español)* por parte de los intérpretes y destinatarios, donde el objetivo fue determinar la coincidencia o diferencia de las valoraciones de calidad por parte de los oyentes e intérpretes se realizó a través un análisis criterios de calidad en el contexto de interpretación simultánea en Lima. Tuvo una metodología mixta: se encuestó a 77 destinatarios en siete conferencias y a diez intérpretes. Tuvo como resultado que ambos grupos concuerdan en la evaluación de la fluidez verbal y acento nativo, pero están en desacuerdo en la evaluación del uso correcto de la terminología y la fidelidad del mensaje.

Collados (2016) en su investigación titulada *quality assessment and intonation in simultaneous interpreting: Evaluation patterns* tuvo como objetivo analizar los patrones de evaluación de varios grupos receptores de una interpretación simultánea, prestando total atención a la entonación; independientemente a su grado de monotonía, también examinó su grado de conocimientos en el proceso de la interpretación, lo que podría influenciar en otros parámetros de calidad. Esta fue una investigación de estudio de caso, cualitativa y tuvo como instrumento el corpus. Como resultado, se destacó que, a partir de la evaluación de la entonación del intérprete, se pueden identificar ciertos rasgos comunes en los patrones de interpretación simultánea.

A continuación, se presentan las teorías relacionadas con el tema de la presente investigación, las cuales describen los criterios de la calidad en interpretación.

Según Alfaro, G. (2009) en el libro titulado *Administración Para La Calidad Total*, define la gestión de la calidad como la suma total de características y rasgos de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades. En los negocios de hoy en día, no existe tema más importante

que el de la calidad. Menciona también que la definición de calidad puede variar según el campo, por ejemplo: según la mercadotecnia, la calidad significa el cumplimiento de los estándares y el hacerlo bien desde la primera vez. Ahora, si queremos definir calidad con base en el producto, decimos que calidad es una variable precisa y mensurable.

Según Crosby (1998) en su libro titulado *La Calidad No Cuesta*, define la calidad como el hecho de hacer bien las cosas. La calidad es ajustarse a las especificaciones, y esto dependerá de un constante y consciente deseo de la mejora continua desde el inicio hasta el final. De tal manera que, para mitigar ciertos riesgos, cuando se apuesta por calidad, es vital afinarse a los requisitos del cliente, un sistema riguroso de prevención, el desempeño estándar de cero defectos y su medición en cada uno de los aspectos. Asimismo, afirma que, la calidad no tiene precio, sin embargo, puede pagar un costo muy caro si no se realizan los filtros de prevención y corrección, lo que podría llevar un producto, una marca o un servicio al fracaso.

Kelly (2007), la interpretación remota se puede dar en dos escenarios: Interpretación telefónica e interpretación de video; no obstante, ya desde el año 1981 en los Estados Unidos de América, se hizo muy conocida la interpretación remota vía teléfono o en inglés conocida como, *“telephone interpreting”* or *“called over the phone”*, donde un joven oficial de la policía perteneciente al estado de San José, California se unió a un colega de Defence Language Institute In Moterey, con el fin de formar un grupo y ser soporte para quienes tenían limitaciones con el inglés y romper las barreras lingüísticas, menciona que esta práctica de interpretación se da con un grupo de intérpretes o personas claves que son contratados para una empresa que no es un *“call center”*. Aunque en muchos países todavía no es conocido este ejercicio, al margen de su crecimiento, ya se habla de un control de calidad, es por ello que muchas empresas que ofrecen servicios de interpretación remota médica han adherido rigurosos procesos de seguridad en la selección del personal para ofrecer un servicio de alta calidad a sus clientes.

Según Bühler, H. (1986), en su estudio titulado *Linguistic (semantic) and extralinguistic (pragmatic) criteria for the evaluation of conference interpretation*

*and interpreters*, tuvo como objetivo determinar la importancia que le daban los intérpretes a determinados parámetros de calidad, entre ellos están: voz agradable, fluidez en la exposición, cohesión lógica del discurso, coherencia de sentido con el mensaje original, preparación minuciosa de los documentos de la conferencia, resistencia, aplomo, aspecto agradable, fiabilidad, capacidad de trabajar en equipo, comentarios positivos de los delegados, acento nativo, integridad o interpretación, uso gramatical correcto, uso de la terminología correcta, uso del estilo adecuado, otros. En su estudio indica que quienes son los encargados de evaluar la calidad en interpretación son: El profesor quien es el encargado de la formación de futuros intérpretes; la organización profesional mediante diversos exámenes de acreditación; el colega, por ejemplo, el jefe de intérpretes, en una situación real de trabajo; el empleador (organizador de conferencias; el usuario final, cliente).

Kurz, I. (1993) en su estudio titulado *Conference Interpretation: Expectations of Different User Groups*. Tuvo como población de estudio a los sujetos que recibían el servicio de interpretación y tomó ocho de los criterios previamente establecidos por Bühler, estos fueron: Acento nativo, agradabilidad de la voz, fluidez, cohesión lógica, consistencia, información completa, uso correcto de la gramática y terminología. Su estudio tuvo como resultado que se debe considerar al receptor del servicio como un elemento esencial en el proceso de evaluación de calidad. Menciona también que, si bien existe cierta concordancia con respecto a la importancia de algunos parámetros, se difiere de manera muy notoria con respecto a otros parámetros en estudios similares.

Gile (1991), en el libro titulado *A communicative oriented analysis of quality in non-literary translation and interpretation*, menciona que, si el oyente comprende bien los dos idiomas, está en una buena posición para evaluar la calidad de la interpretación en lo que respecta a la exactitud de los segmentos individuales, aunque es posible que no pueda notar las omisiones debido a la gran cantidad de información y al hecho de que no toma notas como el intérprete. Con respecto a la calidad en interpretación propiamente dicha, los criterios básicos de calidad son invariables. En la práctica, sin embargo, las evaluaciones tienden a cambiar, así como en cualquier actividad de evaluación



humana. Esta dispersión puede deberse al sesgo personal asociado a los intereses individuales de los actores del proceso de comunicación, a la variabilidad del lenguaje y a la variabilidad de la competencia general de evaluación de los individuos.

Marrone (1993) en su estudio titulado *Quality: A Shared Objective* consideró expectativas y recepción de calidad para realizar un cuestionario que se aplicó en una conferencia de interpretación en la Universidad de Roma a 87 receptores del servicio, entre ellos estaban estudiantes, profesores e investigadores, con preguntas sobre preferencias y recepción del usuario del servicio de interpretación consecutiva: el cliente. Consideró cuatro parámetros de calidad mencionados en estudios anteriores que son: calidad en el estilo, uso de la terminología y entonación, fluidez e información completa. Su estudio concluyó en que los receptores del servicio de interpretación le dan mayor importancia a la fidelidad y a la transmisión completa del mensaje.

Seleskovitch (1986) en el estudio titulado *Who Should Assess an Interpreter's Performance?* menciona lo siguiente con respecto a quién debe evaluar la interpretación: El usuario final también puede ser un buen juez, siempre que no se le pida específicamente que lo haga. Los delegados a los que se les pide que escuchen a un intérprete para que den su opinión sobre la calidad de la interpretación suelen empezar a comprobar si las palabras coinciden o si la gramática es correcta, en lugar de utilizar los servicios de interpretación como lo harían normalmente, es decir, para captar el sentido de lo que se dice.

Pöchhacker (2002) define que la calidad no debe enfocarse en el texto origen tampoco en las intenciones del emisor, ni en la comprensión del interlocutor, sino que debe basarse netamente en el proceso comunicativo, dado que la calidad se da a partir de la aceptación que se reciba de ambos participantes en la conversación.

Collados, A.; Stevaux, E.; Pradas, E.; García, O. (2007) en el libro titulado, *La evaluación de la calidad en interpretación simultánea: parámetros de incidencia*, se define calidad en interpretación como la suma de la fidelidad informativa y la presentación en función de la naturaleza del mensaje y de la

situación en la cual se encuentre. Dentro del estudio se mencionan once criterios de evaluación de la calidad en interpretación y se realiza un estudio para determinar la importancia de cada parámetro de calidad. Los parámetros de calidad que utiliza son: Acento, el cual define como el habla no patológica producida por un aprendiz de una segunda lengua que se diferencia de la forma particular de hablar de los hablantes nativos; agradabilidad de la voz, es un campo subjetivo; sin embargo volumen adecuado, tono y timbre de voz son parte fundamental cuando se da el mensaje; fluidez, la continuidad en un mensaje, sin pausas largas innecesarias ni correcciones que interrumpen el mensaje; cohesión, la lógica de distintas fases de un texto que se conectan mediante diferentes procesos lingüísticos y paralingüísticos; transmisión correcta, se define como la fidelidad del mensaje del emisor original; transmisión completa, se da cuando no existe supresión de elementos del lenguaje origen y meta; dicción, la dicción como la articulación de los sonidos en el habla; entonación; se define como la uniformidad de inflexiones dentro de la interpretación; estilo, se define como el aspecto del mensaje oral o escrito que resulta de una elección de las intenciones del sujeto que habla o escribe, puede tener un registro formal o coloquial según lo amerite la situación; gramaticalidad, se define en establecer el correcto funcionamiento de las distintas partes de la oración según las reglas vigentes en el idioma en el cual se da el mensaje; terminología, define la terminología como la materia interdisciplinaria que tiene como origen la variación discursiva.

Como se ha señalado líneas arriba, existen diferentes teorías que se han plasmado e investigado en referencia a los parámetros de calidad establecidos para calificar la calidad de la interpretación; sin embargo, es necesario especificar y separar los criterios que netamente califiquen la calidad de la interpretación desde un enfoque más lingüístico, sin tener en cuenta las interferencias tecnológicas.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación:**

**Tipo de investigación:** El presente estudio fue de tipo aplicado, ya que como lo mencionó CONCYTEC (2018), a través del conocimiento científico y distintos métodos tales como metodologías, protocolos y tecnologías, se pudo atender una necesidad específica. En la investigación aplicada, lo que el investigador buscó principalmente son las consecuencias prácticas.

Según Baena (2017), la investigación tuvo un enfoque cualitativo y como objeto la forma de conocimiento, de donde se pudo definir hechos para formular leyes generales a través de datos recogidos en un momento determinado y es más común verla aplicada en las ciencias sociales.

**Diseño de Investigación:** El diseño de investigación fue el estudio de casos y de nivel descriptivo, el cual también, Baena (2017) definió como el estudio de antecedentes, donde a través de una extensa entrevista y preguntas se pudo recolectar datos muy importantes sobre cierto indicador y conocer más a fondo sobre los inicios de este y su comportamiento hasta la actualidad. Y, de nivel descriptivo, porque según Sampieri y Mendoza (2018) especificaron las propiedades de cada variable, en su definición y medición, para mostrar las dimensiones en un contexto específico.

**3.2 Categorías y subcategorías:** La presente investigación tiene como finalidad analizar la calidad de la interpretación remota dentro del contexto de la pandemia de la covid-19. Por consiguiente, la categoría será la calidad de interpretación remota. puede definirse como el cumplimiento de los servicios ofrecidos por parte de una empresa hacia sus clientes. Collados et al. (2007) define once criterios de calidad: Acento, agradabilidad de la voz, fluidez, cohesión, transmisión correcta, transmisión completa, dicción, entonación, estilo, gramaticalidad y terminología.

**3.3 Participantes:** La presente investigación se realizará en Lima Metropolitana; la población está conformada por dos informantes de una

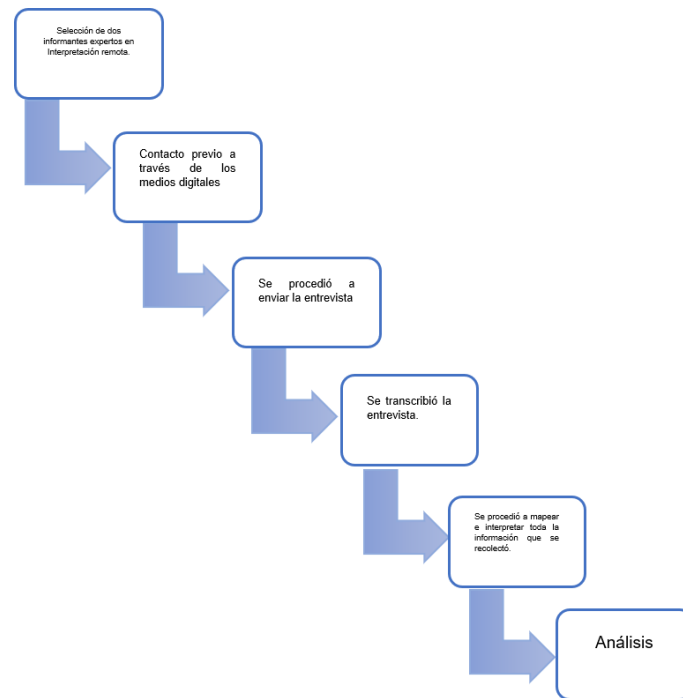
empresa de interpretación remota, quienes son egresados de la carrera de Traducción e Interpretación de Idiomas. Los informantes debían cumplir con ciertos criterios para poder formar parte del estudio, los cuales fueron: capacitar a nuevos intérpretes en la empresa para la cual laboran, tener amplio conocimiento dentro del campo de la interpretación telefónica médica y haber evaluado el trabajo de intérpretes previamente. La empresa cuenta con un local establecido de trabajo, donde se desempeña la labor de interpretación remota médica. A la fecha es un centro que brinda servicio de interpretación para hospitales de los Estados Unidos de América.

**3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** El presente estudio cuenta con una guía de entrevista como instrumento de recolección de datos el cual tiene como técnica la entrevista. La guía de entrevista que se presentará cumple con el criterio de validez de contenido, ya que cada pregunta está directamente relacionada con la variable de investigación, de tal manera que los resultados serán consistentes y coherentes con lo que se desea investigar.

Para poder obtener los resultados de esta investigación se elaboró una guía de entrevista con preguntas de respuesta abierta, para que el informante pueda explayarse en su evaluación de criterios de calidad luego de escuchar un audio de interpretación médica en el contexto de la covid-19.

La guía de entrevista consta de once criterios de calidad para que el intérprete pueda dar su valoración con respecto a cada uno de ellos.

### 3.5 Procedimientos:



*Figura 1: Procedimientos*

Fuente: Elaboración propia

La entrevista se aplicó a los capacitadores de intérpretes de una empresa peruana que brinda servicio de interpretación al mercado de Estados Unidos de América y tiene a su cargo un grupo de trabajadores conformado por intérpretes de Perú y Latinoamérica. La empresa está ubicada en Lima Metropolitana y labora en la modalidad de trabajo remoto. Dada la coyuntura sanitaria por la cual atravesamos, se contactó con los entrevistados a través del correo electrónico, teléfono y redes sociales. Luego, se procedió a enviar la entrevista. Una vez realizada la entrevista, se realiza la transcripción de esta y se mapea la información recibida, para finalizar con el análisis.

**3.6 Rigor científico:** El rigor científico se concreta con el uso apropiado de la información, este fenómeno que parte desde la planificación, recolección, procesamiento y análisis se da en diferentes ocasiones con el fin de garantizar la calidad de la investigación y todo su complemento como

los datos y los resultados, lo cual se basa en la fiabilidad y validez del método aplicado. Esto implica que el investigador debe ser muy cauteloso al manipular cualquier tipo de información que involucre su investigación, asimismo, debe conocer la metodología y su análisis.

El aspecto del rigor científico parte desde el valor, la credibilidad y la neutralidad con la que se maneja la información, de tal manera que se garantice el análisis, la honestidad, la lógica y la probabilidad estadística, Espinoza (2020).

**3.7 Métodos de análisis de datos:** Hernández (2020), define la entrevista como una de las técnicas más utilizadas en la investigación cualitativa para la recolección de datos. Esta viene conformada por una lista de preguntas que van dirigidas a un entrevistado, con la finalidad de que este brinde un argumento sobre el tema solicitado. Esta técnica se puede desarrollar en distintos contextos, donde claramente se establecerá un diálogo, ya sea de manera presencial o utilizando los medios digitales; asimismo, es un paso precondición para indagar más sobre el conocimiento científico.

El instrumento utilizado para la presente investigación es la guía de la entrevista; la misma que Hernández (2020) indica que es una guía que facilita la recolección de datos, teniendo en cuenta el proceso de análisis y la evaluación. A través de esta guía, el entrevistado estará orientado al momento de explicar sus conocimientos con base a la pregunta en cuestión.

Es importante tener en cuenta que la guía de la entrevista debe ser general y específica en cuanto al tema de estudio, las preguntas formuladas deben ser precisas y no ambiguas, el lenguaje debe ser claro, de tal manera que el entrevistado no suponga una respuesta ya identificada, Hernández (2020).

Dada la coyuntura de la emergencia sanitaria, las entrevistas se desarrollaron de manera virtual a través de la plataforma *Zoom* y otros

entrevistados optaron por enviar cada una de sus respuestas a través de notas de audio. Se realizó un total de once preguntas que corresponden a cada una de las subcategorías y se pidió expresamente que se expliquen en cada una de las intervenciones de manera que el posterior análisis de resultados sea más amplio.

**3.8 Aspectos éticos:** La presente investigación respeta las normas de confidencialidad aplicables para cada uno de los encuestados y las respuestas vertidas en este estudio. Respeto también la identidad de las partes quienes participaron de la cita médica grabada. Bajo ninguna circunstancia se divulgarán los nombres de los encuestados y las entrevistas a los intérpretes evaluadores se realizó de manera anónima.

Según Salazar (2018), el comportamiento en el ámbito científico está relacionado con las costumbres de una sociedad, y esta influye demasiado en el aprendizaje de valores. El aspecto ético se basa en el respeto a las ideas de otras personas que ya han plasmado ciertos conocimientos, y es así como debe guiarse el investigador; asimismo, respetar los estilos ya existentes como el uso de las normas APA o según correspondan.

#### **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

A continuación, presentaremos los resultados de la investigación del análisis de la calidad en interpretación remota médica en el contexto de la Covid-19, Lima 2021. El objetivo general de la presente investigación fue analizar la calidad de la interpretación remota médica dentro del contexto de la Covid-19, Lima, 2021.

**De acuerdo al objetivo general:** Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el ámbito de la Covid-19 en Lima, 2021. Después de realizar la investigación y análisis de cada una de las subcategorías de interpretación remota en el ámbito médico, se determinó que estas cumplen con los aspectos de calidad ya que los informantes concuerdan en que, si bien existen errores menores dentro de los mensajes interpretados, estos no afectan el sentido del

mensaje. De tal manera que, de acuerdo a los criterios de calidad según Collados et al. (2007), se concluyó que el audio analizado de interpretación remota en el ámbito médico es de calidad.

**Objetivo específico 1: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el acento.**

Collados et al. (2007) define el acento como el habla no patológica producida por un aprendiz de una segunda lengua que se diferencia de la forma particular de hablar de los hablantes nativos. Luego de la investigación y análisis de la subcategoría acento, se determinó que cumplió con el requerimiento de calidad establecido dentro de los aspectos. Ambos informantes concordaron en que el intérprete tuvo un acento casi nativo. Se concluyó que la interpretación es de calidad.

**Objetivo específico 2: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la agradabilidad de la voz.**

Según Collados et al. (2007) la agradabilidad de la voz es un campo subjetivo; sin embargo, menciona que el volumen adecuado, tono y timbre de voz son parte fundamental cuando se da el mensaje. Después de realizar el análisis de calidad de la agradabilidad de la voz, se determinó que cumplió con los aspectos de calidad de interpretación los cuales son volumen, tono y timbre. La valoración por parte de los informantes fue positiva, sin embargo, indicaron que no fue una voz cálida. Se concluyó que la interpretación es de calidad.

**Objetivo específico 3: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la fluidez.**

Según Collados et al. (2007) define la fluidez como la continuidad en un mensaje, sin pausas largas innecesarias ni correcciones que lo interrumpen. Cumplió con los aspectos de calidad según la valoración de los expertos, los cuales son falsos comienzos, autocorrecciones y pausas. Si bien concuerdan que no hubo pausas largas y el mensaje se dio de manera fluida, hubo una cantidad de muletillas que no afectaron la fluidez, pero notorias en el idioma meta. Se concluyó que la interpretación es de calidad.



**Objetivo específico 4: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la cohesión.**

Collados et al. (2007) define la cohesión como la lógica de distintas fases de un texto que se conectan mediante diferentes procesos lingüísticos y paralingüísticos. Cumplió con los aspectos de calidad indicados y ambos informantes coincidieron en su apreciación de calidad. Todas las oraciones tienen un sentido completo y no existen errores de falta de léxico ni formulaciones inadecuadas, lo cual cumple con lo establecido en los aspectos. Se concluyó que la interpretación es de calidad.

**Objetivo específico 5: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la transmisión correcta.**

Según Collados et al. (2007) la transmisión correcta se da en la fidelidad del mensaje del emisor original. Cumplió con los aspectos de valoración de calidad de equivalencia semántica, transmisión correcta del contenido, transmisión correcta del sentido. Las valoraciones de calidad por parte de los informantes concuerdan, sin embargo, existieron algunos problemas de omisión que se hicieron notorios dentro del mensaje, pero no afectaron el mensaje en general. Se concluyó que la interpretación fue de calidad.

**Objetivo específico 6: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la transmisión completa**

Según Collados et al. (2007) la transmisión completa del mensaje se da cuando no existe supresión de elementos del lenguaje origen y meta. Se determinó que cumple con los requerimientos de calidad y ambos expertos concuerdan en que la interpretación se dio de manera correcta, pero indicaron que existió un error en el momento de dar la información en español. Esto no afectó al mensaje el sentido del mensaje. Se concluyó que la interpretación fue de calidad.

**Objetivo específico 7: Analizar los criterios de calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la dicción**

Collados et al. (2007) define la dicción como la articulación de los sonidos en el habla. Esta subcategoría cumplió con los aspectos de calidad establecidos, los cuales son fragmentos incomprensibles, inacabados, ruidos extraños, articulación rápida. Ninguno de estos se percibió en la interpretación, inclusive se hizo especial énfasis en que no arrastra las palabras y tuvo una vocalización correcta en ambos idiomas durante la llamada. Se concluyó que la interpretación fue de calidad.

**Objetivo específico 8: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la entonación**

Collados et al. (2007) define la entonación como la uniformidad de inflexiones en el habla. Se determinó que cumplió con los aspectos de calidad y ambos informantes concordaron que la entonación de la voz fue apropiada durante la llamada y estuvo dentro del criterio de calidad establecido. El tono de voz del intérprete fue el apropiado y se mantuvo neutro a lo largo de la llamada. Se concluyó que la interpretación fue de calidad.

**Objetivo específico 9: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el estilo.**

Collados et al. (2007) define el estilo como el aspecto del mensaje oral o escrito que resulta de una elección de las intenciones del sujeto que habla o escribe, puede tener un registro formal o coloquial según lo amerite la situación. Luego de realizar el análisis de esta subcategoría, se determinó que cumplió con la valoración de calidad mencionada en los aspectos, el cual fue tener un registro correcto en el momento de dar la interpretación. Los informantes concordaron en una valoración positiva al haber destacado un estilo formal durante la llamada. Se concluyó que la interpretación fue de calidad.

**Objetivo específico 10: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la gramaticalidad.**

Según Collados et al. (2007) la gramaticalidad se define en establecer el correcto funcionamiento de las distintas partes de la oración según las reglas vigentes en el idioma en el cual se da el mensaje. Después de realizar el

análisis de esta subcategoría, se determinó que cumplió con la valoración de calidad mencionada en los aspectos, el cual fue la reformulación y uso apropiado de formulaciones extranjeras. Ambos expertos concordaron en sus apreciaciones y se determinó que la interpretación fue de calidad.

**Objetivo específico 11: Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 con relación a la terminología.**

Collados et al. (2007) define la terminología como la materia interdisciplinaria que tiene como origen la variación discursiva. El análisis determinó que esta subcategoría cumplía con la valoración de calidad indicada en los aspectos, el cual es usar los equivalentes correctos en la interpretación brindada al cliente. Los informantes concordaron en que no hubo errores en ese aspecto e incluso, destacaron la experiencia del intérprete en el campo. Se concluyó que la interpretación fue de calidad.

**Discusiones:**

El objetivo general de esta investigación fue analizar la calidad de la interpretación remota médica dentro del contexto de la Covid-19, Lima, 2021, para la cual se analizó 11 criterios de calidad según Collados et al (2007). Como resultado se obtuvo que en general los 11 criterios cumplen con los aspectos de calidad ya que los informantes concuerdan en que, si bien existen errores menores dentro de los mensajes interpretados, estos no afectaron el sentido del mensaje. Se concluyó que el audio analizado de interpretación remota en el ámbito médico es de calidad. Los resultados de Rymont Jones et al (2021) difieren con nuestros resultados ya que en su estudio se concluyó que el intérprete remoto no provee un servicio de calidad adecuado en el ámbito en cual se desempeña. Este estudio tuvo una población mayor y de distintas combinaciones de idiomas, a comparación del nuestro el cual se enfocó en la interpretación a español. Por otro lado, ambos estudios utilizaron 21 entornos médicos para realizar la investigación, sin embargo, El estudio de Rymont Jones et al (2021) se desarrolla únicamente en período prenatal, intraparto y postnatal y el presente estudio en la UCI de pacientes Covid.

El primer objetivo específico de la presente investigación fue analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la Covid-19, Lima, 2021 en relación al acento. Para este análisis, ambos expertos coincidieron al mencionar que el acento del intérprete si cumplía los requerimientos de calidad establecidos dentro de los aspectos, e incluso, al ser una interpretación más directa que inversa, se pudo notar el acento nativo o casi nativo del intérprete; por ello, se concluye que el audio analizado si fue de calidad. Los resultados de Palomino y Barrenechea (2019) concuerdan en este criterio, ya que también mencionan una valoración positiva hacia el acento nativo que tiene el intérprete en una interpretación simultánea, y tanto destinatarios como intérpretes mediante su análisis del conjunto de criterios de calidad le dieron mayor valoración al acento nativo. Sin embargo, vuelve a diferir en el campo del análisis, ya que este se realizó en un contexto de evaluación de interpretación simultánea, mientras que nuestro campo de estudio es el ámbito médico en el contexto de la Covid-19 en una interpretación telefónica real, donde la presión del intérprete puede ser distinta e incluso en la condición en la que se está realizando la interpretación.

El segundo objetivo específico de la presente investigación fue analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la Covid-19, Lima, 2021 en relación a la agradabilidad de la voz. Como resultado se obtuvo que la interpretación fue de calidad ya que cumplió con los criterios en cuanto a volumen, tono y timbre. La valoración por parte de los informantes fue positiva y a pesar de que la voz no fue cálida, sí tuvo un timbre agradable. Los resultados de Angela Collados (2016) concuerdan en un aspecto al tomar en cuenta como parte fundamental la melodía de la voz, ya que este es percibido por los receptores y tiene más impacto, e incluso hacen la comparación entre una entonación melodiosa, lo que se interpretaría como una voz agradable, y pues está es considerada la mejor entre los evaluadores receptores. Sin embargo, difiere en el campo estudiado ya que esta evaluación se ha tomado dentro de un proceso de interpretación simultánea donde los evaluadores fueron los mismos receptores por grupos y se evaluaron otros patrones dentro la interpretación.

El tercer objetivo específico de la presente investigación fue analizar la calidad en la interpretación remota médica en contexto de la Covid-19, Lima, 2021 en relación a la fluidez. Como resultado se obtuvo que la interpretación fue de calidad ya que los informantes coincidieron que no hubo pausas largas y el mensaje se dio de manera fluida. También, indicaron que se pudo percibir algunas muletillas en el idioma español, sin embargo, no afectaron la fluidez. Dicho esto, se concluyó que la interpretación analizada fue de calidad. Los resultados de Song Shuxiang (2019) difieren con nuestro estudio, ya que se demostró que los intérpretes evaluados demostraban velocidad irregular en la articulación de las palabras y duración prolongada de pausas silenciosas, lo cual afectó la fluidez del mensaje. Por otro lado, se debe mencionar que la población de intérpretes evaluados se encontraba en un periodo de capacitación y que las habilidades fueron mejorando a medida que progresaban en la preparación.

En el presente objetivo específico se analizó la calidad de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19 en relación con la cohesión. Luego de realizar la evaluación con los encuestados, se determinó que la interpretación es de calidad ya que cumplió con los criterios de calidad según Collados et al (2007). Sáenz (2018) discrepa con nuestro estudio ya que se identificaron errores de lógica y cohesión, los cuales fueron los criterios de este estudio. Por otro lado, cabe mencionar que difiere parcialmente en la población ya que dicho estudio tuvo tres grupos distintos de encuestados: intérpretes profesionales, estudiantes de interpretación y personas que no estaban ligadas a los idiomas, a comparación del presente estudio el cual es un solo grupo de encuestados.

En el presente objetivo específico se analizó la calidad de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19 en relación a la transmisión correcta. Luego de realizar la evaluación con los encuestados, se determinó que la interpretación es de calidad ya que cumplió con los criterios de calidad según Collados et al (2007). Sáenz (2018) concuerda con nuestro estudio ya que se resaltó la transmisión correcta como uno de los elementos importantes para los usuarios y profesionales evaluadores en una interpretación. Del mismo modo, consideraron que la transmisión correcta del mensaje tuvo vital importancia por

sobre otros criterios tales como la entonación o una voz agradable.

El sexto objetivo de nuestra investigación fue analizar los criterios de calidad de interpretación remota médica en contexto de la covid-19 con relación a la transmisión completa, donde se obtuvo como resultado que no existió supresión de elementos que afecte el mensaje, ni en lengua meta ni en lengua origen; por ello se concluyó que la interpretación remota médica analizada fue de calidad. Los resultados de Palomino y Barrenechea (2019) difieren parcialmente con respecto a nuestro estudio, ya que tuvo como resultado que tanto los destinatarios como los intérpretes que evaluaron los criterios de calidad, centraron más su atención en el acento nativo y en la fluidez verbal que en la transmisión completa. Por otro lado, nuestro estudio tiene la transmisión completa como un criterio fundamental para los expertos ya que de esto depende que el mensaje se haya dado correctamente.

El séptimo objetivo de nuestra investigación fue analizar los criterios de calidad de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19 con relación a la dicción, tuvo como resultado que se cumplieron los requerimientos de calidad establecidos. Los resultados de Song Shuxiang (2019) concuerdan con nuestros resultados, al hacer mención de la articulación rápida de las palabras. Obtuvo como resultado que la evaluación de la dicción se encontraba en constante mejoría.

El octavo objetivo específico de la presente investigación fue analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la Covid-19, Lima, 2021 en relación a la entonación. Se concluyó que la interpretación telefónica fue de calidad. Los resultados de Angela Collados (2016) concuerdan parcialmente al tomar en cuenta como parte fundamental la 24 melodía de la voz, los usuarios califican la entonación melodiosa como uno de los criterios mejor valorados. Por otro lado, difiere en el campo estudiado ya que esta evaluación se ha tomado dentro de un proceso de interpretación simultánea donde los evaluadores fueron los mismos receptores por grupos.

Luego de analizar el audio de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19 con respecto a la subcategoría estilo, donde se evaluaron aspectos como el estilo de la lengua oral o escrita, la cual es una elección de las

intenciones del sujeto que habla; tuvo como resultado que si se cumplió con los requerimientos de calidad dentro de este criterio. Los resultados de Palomino y Barrenechea (2019) difieren con nuestro estudio, ya que tanto intérpretes como destinatarios le dieron mayor valoración a la fluidez verbal y al acento nativo, un rasgo que ya se venía estudiando desde hace muchos años atrás y también habría sido el más valorado por otros expertos; dejando con menor valoración al criterio estilo apropiado y a la agradabilidad de la voz.

En este objetivo específico se analizó la calidad de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19 en relación con la gramaticalidad. Luego de realizarla evaluación por los encuestados se determinó que la interpretación es de calidad ya que cumple con el aspecto de calidad, el cual es el uso apropiado de estructuras extranjeras. Sáenz (2018) en su estudio titulado "*La evaluación de la calidad en interpretación simultánea: percepción de los errores*" discrepa con nuestro estudio ya que en su estudio logró determinar que varios de los encuestados identificaron los calcos del inglés, tanto las palabras como las oraciones con una sintaxis poco española, pero no creen que se haya afectado a la calidad del discurso ni interferido en la transmisión y calidad del mensaje. Adicionalmente se debe mencionar que este estudio cuenta con tres grupos de encuestados quienes evaluaron los criterios: personas ajenas a la interpretación, profesionales que interpretan de vez en cuando e intérpretes profesionales; a comparación del nuestro que cuenta con un solo grupo de encuestados dada la coyuntura de la pandemia.

El último objetivo específico fue analizar la calidad de interpretación remota médica en el contexto de la Covid-19 con relación a la terminología. Luego de realizar el análisis, se determinó que la interpretación fue de calidad. Los resultados de Rojas (2019) concuerdan parcialmente con nuestros resultados ya que menciona que los intérpretes empíricos tuvieron algunos errores de naturaleza médica, es decir de terminología, mientras los intérpretes profesionales cometieron menos errores de esa naturaleza. Este estudio tuvo dos grupos de intérpretes para la evaluación, tanto profesionales como empíricos. Por otro lado, ambos estudios se enfocaron en interpretación remota médica, con la diferencia que nuestro estudio se realizó en el contexto de la

pandemia de la covid-19.

## **V. CONCLUSIONES:**

De acuerdo con el objetivo general, se realizó una evaluación y análisis de cada uno de los once criterios y se determinó que, si bien existieron errores menores en la calidad principalmente con respecto a calidez de la voz y algunas muletillas en la interpretación en general, estos no afectaron el sentido completo del mensaje. Por lo tanto, podemos concluir que la interpretación es de calidad, ya que cumplió con los criterios de calidad considerados en la investigación.

En referencia al primer objetivo específico, se comprobó que el intérprete tuvo un acento nativo o casi nativo, lo cual es deseable en el ámbito de la interpretación. Por lo tanto, se debe tomar especial atención sobre el acento, este juega un papel importante en las valoraciones de calidad, ya que se relaciona con la naturalidad en la que se da el mensaje.

Con respecto al segundo objetivo específico, se comprobó que el intérprete tuvo una voz agradable para el contexto, que cumplió con los criterios de calidad establecidos, sin embargo, se concluye también que no fue una voz cálida. Por ello, no siempre se debe utilizar una voz fría en el contexto médico, ya que existen muchos factores en juego y la calidad puede verse afectada por el volumen, tono y timbre de la voz del intérprete.

En cuanto al tercer objetivo específico, se comprobó que los mensajes otorgados por el intérprete se dieron de manera fluida y en cumplimiento con los criterios de calidad. Existieron algunas muletillas notorias y presentes en algunas intervenciones, pero estas no afectaron la calidad en general de la fluidez. Por lo tanto, no se debe enfocar esfuerzos en pulir ciertos puntos que muchas veces no son notados por el intérprete.

En relación con el cuarto objetivo específico, se comprobó que todas las intervenciones del intérprete en ambos idiomas tuvieron un sentido completo y no existieron formulaciones inadecuadas lo cual nos indica que la interpretación



fue de calidad. Por lo tanto, el intérprete debe tener un completo manejo de ambos idiomas para poder realizar la interpretación.

Con respecto al quinto objetivo específico, se comprobó que en cada una de las intervenciones del intérprete se dio una transmisión correcta del mensaje, sin embargo, existieron errores de omisión menores que no afectaron la calidad general del mensaje. Por ende, se debe enfatizar que, si bien en un mensaje existe información esencial y secundaria, se debe interpretar todo el mensaje para poder llegar a un nivel de calidad deseado.

En relación con el sexto objetivo específico, se comprobó que no existió supresión de ningún elemento relevante ya sea en cualquiera de los dos idiomas.

En referencia al séptimo objetivo, se comprobó que cumplió con los criterios de calidad ya que el intérprete no arrastraba las palabras y tuvo una vocalización correcta dentro de la interpretación. Por ello, se debe prestar especial atención en la vocalización, articulación y dicción de las palabras, ya que juegan un papel importante en la valoración de calidad.

En cuanto al octavo objetivo específico, se demostró que cumplió con los criterios de calidad ya que mantuvo una entonación neutra y apropiada durante todo el tiempo de la llamada. Esto es particularmente importante ya que, si existieran inflexiones notorias, afectaría la valoración de calidad.

Con respecto al noveno objetivo específico, se demostró que cumplió con los criterios de calidad establecidos ya que se mantuvo en un registro apropiado para el paciente, de esta manera no se creó ningún problema de entendimiento y se pudo comprender el mensaje de manera efectiva. Por ello, es vital tener un amplio conocimiento de ambos idiomas para poder realizar una interpretación efectiva.

Sobre el décimo objetivo específico, se demostró que cumplió con los criterios y requerimiento de calidad, ya que se vio uniformidad en la reformulación y uso adecuado de formulaciones extranjeras, es por ello que es de vital importancia conocer las expresiones extranjeras y su equivalente en el lenguaje meta ya que influyen directamente en la calidad del servicio de interpretación.

Sobre décimo primer objetivo específico, se demostró que cumplió con los requerimientos de calidad dado que en toda la interpretación el intérprete demuestra dominio de la terminología médica. Por lo cual se debe enfatizar en la preparación que los intérpretes deben tener para poder desempeñarse en el campo de la interpretación médica.

## **VI. RECOMENDACIONES:**

Sobre la base de la presente investigación, las siguientes recomendaciones están dirigidas a todo involucrado con el campo de la traducción e interpretación.

Se recomienda promover el tema de la calidad de la interpretación remota en el contexto de la covid-19 con un enfoque cuantitativo para así poder medir la calidad del servicio otorgado tanto a los pacientes como al personal médico; a través de la descripción de los resultados analizados en la presente investigación.

Se recomienda a las universidades que forman nuevos profesionales, reforzar la capacitación de los estudiantes de interpretación en ámbitos de creciente importancia tales como el de la medicina así también como informarlos sobre el mercado laboral actual, tarifas de pago y demás información relevante con respecto al campo. Esto dará una sólida base para poder desempeñarse en el área una vez egresados.

Se recomienda a las empresas relacionadas a la interpretación remota realizar capacitaciones constantes y dar retroalimentación a los intérpretes que desempeñan labores en el ámbito médico, si bien es cierto se realiza un examen de competencia, muchas veces el nivel de calidad baja a través del tiempo.

## REFERENCIAS:

- Alfaro, G. (2009). Administración Para La Calidad Total. Recuperado de: [https://www.academia.edu/11931949/\\_ADMINISTRACION\\_PARA\\_LA\\_CALIDAD\\_TOTAL\\_APUNTES\\_ADMINISTRACION\\_PARA\\_LA\\_CALIDAD\\_TOTAL](https://www.academia.edu/11931949/_ADMINISTRACION_PARA_LA_CALIDAD_TOTAL_APUNTES_ADMINISTRACION_PARA_LA_CALIDAD_TOTAL)
- Al Ramadan, R., (2020). *Interpreting for EFL Speakers in Humanitarian Organizations (MSF- Jordan): Roles and Challenges*. Recuperado de: <https://docs.google.com/document/d/1QsKoW0A1eBuZodhSKmg6upVa1C9s4FoignJDjtGAe7o/edit>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. Serie integral por competencias (3taed.). México: Grupo Editorial Patria
- Barrow, J., (16 de marzo de 2020). An Interpreter's Role – and Risks – During a Pandemic“. Recuperado de: <https://www.altalang.com/beyondwords/aninterpretersriskspandemic/>
- Bühler, H. (1986). Linguistic (semantic) and extralinguistic (pragmatic) criteria for the evaluation of conference interpretation and interpreters. *Multilingual. Notes and reports.* , 5(4), 231-235. <https://doi.org/10.1515/mult.1986.5.4.231>
- Collados Aís, Á. (2016) “Quality Assessment and Intonation in Simultaneous Interpreting: Evaluation Patterns.” In: Calvo Rigual, Cesáreo & Nicoletta Spinolo (eds.) 2016. *Translating Orality*. MonTI Special Issue 3trans, pp. 1-24. [MonTI\\_SP\\_3\\_08\\_Collados\\_AM.pdf \(ua.es\)](https://www.uva.es/~monTI/SP_3_08_Collados_AM.pdf)
- Crosby, P. (1998). *La Calidad No Cuesta*. Madrid, Mc Graw Hill. Recuperado de: [:lacalidadnocuesta.pdf \(wordpress.com\)](https://www.wordpress.com/lacalidadnocuesta.pdf)

- Espinoza Freire, E. E. (2020). La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. *Revista Conrado*, 16(75), 103110.  
<https://orcid.org/0000000205374760>
- Gile, D. (1983). Aspects méthodologiques de l'évaluation de la qualité du travail en interprétation simultanée. *Meta*, 28(3), 236–243.  
<https://doi.org/10.7202/002899ar>
- Gile, D. (1991). A communicative oriented analysis of quality in nonliterary translation and interpretation. Université de la Sorbonne Nouvelle. doi:<https://doi.org/10.7202/002899ar>
- Grados Rojas, J.R. (2017) *Perfil profesional del intérprete telefónico en Lima Metropolitana en el 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3002/Grados\\_RJR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3002/Grados_RJR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gavlovych, N. (2017). La calidad de los servicios de traducción e interpretación médico sanitaria en el contexto del turismo de salud en el área de la Comunidad Valenciana. Breve revisión de la situación actual y revisión bibliográfica.
- Hernández, S (2018) Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. MCGRAWHILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. México.  
 Recuperado de: <https://acortar.link/UOJrlu>
- Hernández, S. y Duan, D. (2020) Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Publicación semestral, Vol.9, No. 17, 51-53.  
 Recuperado de: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/issue/archive>
- Kelly, N. (2007). *Telephone Interpreting. A Comprehensive Guide to the Profession*. TRAFFORD PUBLISHING. Recuperado de:

[https://www.academia.edu/33921789/Telephone\\_interpreting\\_nataly\\_kelly](https://www.academia.edu/33921789/Telephone_interpreting_nataly_kelly)

Kurz, I. (1993). Conference Interpretation: Expectations of Different UserGroups. Recuperado de:

<https://www.openstarts.units.it/handle/10077/4908>

Kurz, I. (2001). Conference Interpreting: Quality in the Ears of the User.

*Meta*, 46(2), 394–409. <https://doi.org/10.7202/003364ar>

Kurz, I.,(1989) Conference interpretinguser expectations. Recuperado de:

[https://www.erudit.org/fr/revues/meta/2001-v46\\_n2\\_meta159/003364ar.pdf](https://www.erudit.org/fr/revues/meta/2001-v46_n2_meta159/003364ar.pdf)

Le Neveu M, Berger Z, Gross M (2020) Lost in translation: the role of interpreters on labor and delivery, *Health Equity* 4:1, 406–409, DOI:10.1089/heq.2020.0016

Mackintosh, J (1994) A Review of Conference Interpretation: Practice and Training. Benjamins Publishing. Recuperado de:

<https://doi.org/10.1075/target.7.1.10mac>

Mackintosh, J. (1998-2000). Portrait of the 'ideal' interpreter as seen through delegates eyes.

[http://www.aiic.net/en/prof/quality/portrait\\_of\\_the\\_ideal\\_interpreter.htm](http://www.aiic.net/en/prof/quality/portrait_of_the_ideal_interpreter.htm)

Marín, A. (7 de marzo de 2008). Clasificación de la investigación.

Recuperado de: <https://metinvestigacion.wordpress.com>

Marrone, S. (1993). Quality: A Shared Objective. The Interpreters' Newsletter.

Recuperado de <https://www.openstarts.units.it/handle/10077/14664>

Palomino, L y Barrenechea, A. (2019). *Criterios de calidad en*

*interpretación simultánea de conferencias (inglés-español)*

[ Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas].

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/628240>

Pöchhacker, F. (2004). *Introducing Interpreting Studies*. Londres: Routledge.

Recuperado de:

[https://books.google.com.pe/books?id=7UYhyvn1VYgC&printsec=frcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=7UYhyvn1VYgC&printsec=frcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Rayment Jones, H., Haíís, J., Haíden, A. *et al.* Píject20: inteípieteí seívices foí píegnant women with social íisk factoís in England: what woíks, foí whom, inwhat ciícumstances, and how?. *Int J Equity Health* 20, 233 (2021).  
<https://doi.oíg/10.1186/s12939-021-01570-8>

Riffo, B. (2017). " Gesticulación y calidad de interpretación simultánea"

Rojas Peixoto, M.M.B. (2019) *Análisis de errores de interpretación en la interpretación telefónica médica, realizada por intérpretes profesionales y empíricos* [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma].

[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3187/ST030\\_4718089](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3187/ST030_4718089)

[8\\_T%20%20%20MIGUEL%20MART%20C3%8DN%20BENITO%20ROJAS](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3187/ST030_4718089_8_T%20%20%20MIGUEL%20MART%20C3%8DN%20BENITO%20ROJAS)

[%20PEIXOTO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3187/ST030_4718089_8_T%20%20%20MIGUEL%20MART%20C3%8DN%20BENITO%20ROJAS%20PEIXOTO.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Sáenz, C. (2018) *La evaluación de la calidad en interpretación simultánea: percepción de los errores* [ Tesis doctoral,

Universidad Pontificia Comillas ICAI-  
ICADE].<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/192212/retrieve>

Sampieri, R. H. y Mendoza, T. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México

Seleskovitch, D. (1986). Who Should Assess an Interpreter's Performance?

Multilingua. no. 4 (1986): 236-236.

<https://doi.org/10.1515/mult.1986.5.4.236>

Song, S. (2019). Fluency in simultaneous interpreting of Cantonese: the perspectives of cognitive, utterance and perceived fluency. [tesis de licenciatura, The Hong Kong Polytechnic University]. [https://theses.lib.polyu.edu.hk/bitstream/200/10418/1/991022378\\_65790\\_3411.pdf](https://theses.lib.polyu.edu.hk/bitstream/200/10418/1/991022378_65790_3411.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 1 Matriz de consistencia: La calidad en la interpretación remota médica en el contexto de la Covid-19, Lima, 2021

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	CATEGORÍA	SUB CATEGORÍAS	ASPECTOS	METODOLOGÍA
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	Calidad de interpretación			Tipo de investigación: <b>Aplicada</b>
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021				Nivel de investigación: <b>Descriptivo</b>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>		Acento	Distorsión en la naturalidad de la voz	Enfoque: <b>Cualitativo</b>
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el acento?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el acento				Diseño o método: <b>Estudio de caso</b>
					Población: <b>Intérpretes remotos telefónicos</b>
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la agradabilidad de la voz?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación a la agradabilidad de la voz		Agradabilidad de la voz	Volumen, tono y timbre	Técnica: <b>Entrevista</b>
				Instrumento: <b>Guía de entrevista</b>	



¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la fluidez?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la fluidez		Fluidez	Falsos comienzos, autocorrecciones y pausas	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la cohesión?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la cohesión		Cohesión	Errores léxicos y formulaciones inadecuadas	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la transmisión correcta?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la transmisión correcta		Transmisión correcta	Equivalencia semántica, transmisión correcta del contenido y transmisión correcta del sentido	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la transmisión completa?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la transmisión completa		Transmisión completa	Supresión de elementos en el lenguaje origen y meta	

¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la dicción?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la dicción		Dicción	Fragmentos incomprensibles o inacabados, y articulación rápida	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la entonación?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la entonación		Entonación	Uniformidad de inflexiones	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el estilo?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con el estilo		Estilo	Registro inadecuado	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la gramaticalidad?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la gramaticalidad		Gramaticalidad	Uso adecuado de estructuras extranjeras	
¿Cuáles son los criterios de calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la terminología?	Analizar la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19, Lima, 2021 en relación con la terminología		Terminología	Equivalencia	

## Anexo 2

Instrumento de recolección de datos

### **La calidad en la interpretación remota médica en el contexto de la covid-19,Lima, 2021.**

Escuchará un audio de interpretación remota médica en el contexto de la covid-19,luego de analizar la interacción entre médico, intérprete y paciente, describa con detalle su apreciación de calidad en cada uno de los parámetros propuestos y explique el porqué de su apreciación. Puede escuchar el audio más de una vez para poder otorgar una evaluación más precisa en cada parámetro.

La información se mantendrá de manera confidencial.

1. Acento (nativo): Conjunto de rasgos característicos de la pronunciación que generalmente son resultado de la interferencia de la lengua materna. Con respecto al acento, ¿considera usted que el intérprete tiene distorsión fonética? Explique por qué y describa su apreciación sobre el acento.
2. Agradabilidad de la voz: Toda aquella que no sea chillona, ni estridente, que sea suave y armoniosa para el oyente en la lengua meta. Con respecto a la agradabilidad, ¿considera usted que el intérprete tiene una voz suave y armoniosa al momento de transmitir el mensaje en la lengua de llegada? Explique por qué y describa su apreciación sobre la agradabilidad.
3. Fluidez: Proceso que permite la suavidad, el ritmo y el flujo continuo sin pausas ni repeticiones, con los que los sonidos, palabras y frases se unen en el discurso. Con respecto a la fluidez, ¿considera usted que el intérprete tiene ritmo sin pausas ni repeticiones? Explique por qué y describa su apreciación sobre la fluidez.
4. Cohesión: Manera de relacionar y unir las distintas palabras y oraciones con un sentido completo para el oyente. Con respecto a la cohesión, ¿considera usted que el intérprete relaciona y une las

palabras con un sentido completo para el oyente? Explique por qué y describa su apreciación sobre la cohesión.

5. Transmisión correcta: Evitar eliminar elementos en el discurso del lenguaje base u origen. Con respecto a la transmisión correcta, ¿considera usted que el intérprete evita eliminar elementos en el discurso del lenguaje base u origen? Explique por qué y describa su apreciación sobre la transmisión correcta
6. Transmisión completa: Evitar la supresión de segmentos en el discurso del lenguaje base u origen. Con respecto a la transmisión completa, ¿considera usted que el intérprete evita suprimir segmentos en el discurso del lenguaje base y origen? Explique por qué y describa su apreciación sobre la transmisión completa.
7. Dicción: Articulación de los sonidos de las palabras al hablar. Con respecto a la dicción, ¿considera usted que el intérprete articula sonidos de las palabras al hablar? Explique por qué y describa su apreciación sobre la dicción.
8. Entonación: Variación de la altura tonal de la voz con que se pronuncia un enunciado. Con respecto a la entonación, ¿considera usted que el intérprete tiene variaciones de la altura tonal de la voz con que pronuncia los enunciados? Explique por qué y describa su apreciación sobre la entonación.
9. Estilo: Aceptabilidad lingüística del discurso producido y su corrección estilística. Con respecto al estilo, ¿considera usted que el intérprete tiene una aceptabilidad lingüística del discurso. Explique por qué y describa su apreciación sobre el estilo.
10. Gramaticalidad: Construcción correcta de oraciones o frases de acuerdo con las reglas precisas de la gramática. Con respecto a la gramaticalidad, ¿considera usted que el intérprete construye correctamente oraciones o frase de acuerdo con las reglas precisas de la gramática? Explique por qué y describa su apreciación sobre la gramaticalidad.

11. Terminología: Uso de equivalentes correctos y apropiados en la lengua meta para que sea de comprensión del oyente. Con respecto a la terminología,

¿considera usted que el intérprete hace el uso de equivalentes correctos y apropiados en la lengua meta para que sea de comprensión? Explique porqué y describa su apreciación sobre la terminología.

## Anexo 3

### Validación de Instrumento



#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Laura Lisset Ríos Valero
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente de Universidad Cesar Vallejo
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista
- 1.4. Autor(a) de instrumento: apellidos y nombre de los estudiantes: Oswaldo Daniel Domínguez Vargas y Tatiana Isomar Cercado Navarro.

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Colocar el puntaje 1 o 2 según su opinión.)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2
		Por mejorar	Aceptable
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		X
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales		X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.		X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.		X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		X

##### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación


X

##### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

20
----

Observaciones:

junio de 2021

  
FIRMA DEL EXPERTO  
INFORMANTE

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**
**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y Nombres: Cornejo Sánchez Jesús Fernando
- 1.2. Cargo e institución donde labora: docente
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Universidad César Vallejo
- 1.4. Autor(a) de instrumento: apellidos y nombre de los estudiantes (debe quedar en 1 línea todo)

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Colocar el puntaje 1 o 2 según su opinión.)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2
		Por mejorar	Aceptable
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		x
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		x
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		x
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales		x
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.		x
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		x
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.	x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		x
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		x

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Sí
No

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

19
----

Observaciones: Seguiré colocar los datos principales en la guía de observación como: nombre, edad, profesión  
Se recomienda mejorar el problema de investigación de la matriz al enfoque cualitativo

Lima, 1 de julio de 2021



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES**

- I.1. Apellidos y Nombres: Larriviere Rojas Gisele Cecilia  
 I.2. Cargo e institución donde labora: Docente Universitaria UCV/UNMSM/UJBM  
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos  
 I.4. Autor(a) de instrumento: apellidos y nombre de los estudiantes (debe quedar en 1 línea todo)

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Colocar el puntaje 1 o 2 según su opinión.)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2
		Por mejorar	Acceptable
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.	1	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		2 <input checked="" type="checkbox"/>
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		2
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		2
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales		2
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.		2
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		2
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.		2
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		2
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		2

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación


√

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

19
----

**Observaciones:**

Sugiero cambiar el término agradabilidad por modulación correcta al entorno.  
 Instrumento listo para su aplicación.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI 07261163 Telf.:990203000



## Anexo 4

Entrevista

**Moderador**

Buenos días Kianna

Muchas gracias por aceptar la entrevista. Vamos a comenzar

**Kianna:** Muchas gracias a ustedes por la oportunidad

Nuestra tesis se enfoca en la calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la Covid-19. Desde que empezó, más o menos queremos evaluar la calidad de interpretación que se da a los receptores del servicio en los Estados Unidos. Entonces, nuestro título es, la calidad en interpretación remota médica en el contexto de la Covid-19, Lima 2021.

**Moderador**

Podemos comenzar entonces.

**Pregunta 1: Con respecto al acento, ¿considera usted que el intérprete tiene distorsión fonética? Explique por qué y describa su apreciación sobre el acento.**

**Respuesta 1:** Bajo lo que he podido escuchar y mi apreciación auditiva, considero que el intérprete tiene un acento neutro o podría pasar incluso por nativo. Las inflexiones o la entonación en donde le da más fuerza a las palabras, todo hace sonar que la forma en la que habla da a entender que su acento es nativo o casi nativo.

**Pregunta 2: Con respecto a la agradabilidad, ¿considera usted que el intérprete tiene una voz suave y armoniosa al momento de transmitir el mensaje en la lengua de llegada? Explique por qué y describa su apreciación sobre la agradabilidad.**

**Respuesta 2:** Sí. El intérprete al dirigirse al paciente, al idioma objetivo de interpretación, tenía un tono de voz agradable, yo diría que sí. No hablaba muy fuerte, no era un tono de voz que te haga sentir nervioso porque tampoco era muy agudo. Era pausado, entonces, el tono de voz se prestaba a eso, para que él pueda sonar agradable en el momento de interpretar. No diría que es la voz más cálida que he escuchado, pero sí era bastante suave, era armoniosa, era neutral bajo mi opinión.

Sobre todo, para lo que me dicen que están investigando, sí. Porque al tratar con pacientes vas a tener muchas situaciones delicadas, situaciones en las que puedes estar dando noticias no tan bonitas a diferentes pacientes o a sus familiares; y es muy importante que podamos transmitir esa información como intérpretes, de una manera agradable, de una manera suave, pausada, armoniosa tal y como ustedes lo ponen,

de modo que, el mensaje se reciba de una manera efectiva. Creo que se llama comunicación efectiva; entonces, me parece que es muy relevante, para el cliente por lo menos sí.

**Pregunta 3: Con respecto a la fluidez, ¿considera usted que el intérprete tiene ritmo sin pausas ni repeticiones? Explique por qué y describa su apreciación sobre la fluidez.**

**Respuesta 3:** Por lo general sí, pero en un par de ocasiones había algunas muletillas, y de repente es porque a veces el intérprete está pensando. Ehh Ok y vamos con la frase.

Yo personalmente no opino que hayan sido demasiados como para afectar a la fluidez general de la conversación. Sin embargo, si pude notar ese par de detalles menores, digamos, ¿no? Pero fuera de eso, el mensaje si ha sido brindado con bastante continuidad con conectores y todo de manera apropiada, me parece.

**Pregunta 4: Con respecto a la cohesión, ¿considera usted que el intérprete relaciona y une las palabras con un sentido completo para el oyente? Explique por qué y describa su apreciación sobre la cohesión.**

**Respuesta 4:** En este caso, en esta llamada, me parece que sí. No recuerdo ahorita un ejemplo específico, pero recuerdo que un momento me llamó la atención, creo que es cuando le dice al final que le van a cambiar el catete, creo que era alrededor de esa parte. No estoy segura, pero si tiene un fraseo, tiene frases comunes del inglés que, si lo dijéramos literalmente en español no tenían sentido, y si pude notar que con mucha naturalidad del intérprete transmitía la frase a un contexto que en español fuera entendido completamente. Así que si me parece que en este caso hubo una cohesión apropiada al transmitir los mensajes.

**Pregunta 5: Con respecto a la transmisión correcta, ¿considera usted que el intérprete evita eliminar elementos en el discurso del lenguaje base u origen? Explique por qué y describa su apreciación sobre la transmisión correcta**

**Respuesta 5:** Okey, o sea, como los errores pequeños de omisión, pero que igual se transmite el mensaje, ¿verdad? Sí, pero muy poco. Eso la verdad me agradó bastante, la precisión general ha sido muy buena en esta llamada. Si ha habido un par de cositas, pero nada significativo. Así que, en sí, de repente fueron eventos muy puntuales, pero si, de repente en un par de ocasiones. Una que otra palabra nada muy grave, tal cual como mencionan aquí. Nada que pueda cambiar el mensaje, eso sí.

**Pregunta 6 Con respecto a la transmisión completa, ¿considera usted que el intérprete evita suprimir segmentos en el discurso del lenguaje base y**

**origen? Explique por qué y describa su apreciación sobre la transmisión completa.**

**Respuesta 6:** Sí, sí, si lo evita. O sea, allí el mensaje se transmite completamente, no hubo ninguna omisión o supresión de segmentos, toda la información fue brindada tal cual, eso si me parece que fue tal cual. De hecho, fue una excelente presentación de los que es precisión en la interpretación. Si me preguntan a mí, esa es mi apreciación. Y no sé si pueda añadir algo más.

Porque si bien no hay ninguna supresión en una frase, sino que más bien, por el contrario, que se añadió un poco de información. Fue cuando le están recordando o le están volviendo a recomendar que, se heche boca abajo, y allí le añadieron, creo que se añadió un poquito de lo de que sea en modo prona, y algo así, detalles que realmente tampoco es que afecten al resultado de la conversación, pero si noté que fue añadido. Claro, realmente no cambia lo que dijo el doctor, o sea lo que se quiere transmitir, no lo modifica, nada más me llamó la atención.

**Pregunta 7: Con respecto a la dicción, ¿considera usted que el intérprete articula sonidos de las palabras al hablar? Explique por qué y describa su apreciación sobre la dicción.**

**Respuesta 7:** Claro, sí, sí. Considero que la articulación del sonido de las palabras fue correcta, y, sobre todo, eso es muy importante, es necesario vocalizar. Porque no solamente estás transmitiendo un mensaje, sino que quieres que sea entendido por las partes, y si uno tiene una pronunciación o una dicción oclusiva, digamos, no te van a entender. Así que, sí, pienso que ha sido bien vocalizado y pronunciado, con el efecto de que las partes entendieran todo.

**Pregunta 8: Con respecto a la entonación, ¿considera usted que el intérprete tiene variaciones de la altura tonal de la voz con que pronuncia los enunciados? Explique por qué y describa su apreciación sobre entonación.**

**Respuesta 8:** No, considero que el tono de voz estuvo bien, fue el apropiado. Creo que nunca fue como que alto, de tal manera que de repente se asustara, o muy bajito para que tuviera que pedirle que repita, no. De hecho, fue bastante fluido, debido a que, en ningún momento, ni el ni las partes tuvieron que pedir una repetición, me parece. Así que bastante bien la entonación, sí. No, no hubo. La variación fue bastante normal dentro de lo esperado o dentro de lo que es copiar la tona de voz de las partes para que se entienda tal cual el mensaje.

**Pregunta 9: Con respecto al estilo, ¿considera usted que el intérprete tiene una aceptabilidad lingüística del discurso. Explique por qué y describa su apreciación sobre el estilo.**

**Respuesta 9:** Con respecto al registro, me parece que se mantuvo el registro que se usó en el lenguaje original en todo momento. No, no noté si es que en algún momento se cambió de un registro alto a un registro bajo, como para que el paciente pudiera entender el mensaje. Pero, no sé si hubo alguna confusión por parte del paciente. No creo que hubo un término tal que fuera tan confuso. Estoy segura. Nada muy técnico, exacto, que requiriera esto. Sin embargo, si quiero hacer una acotación si me lo permiten.

Esto puede variar de país a país, pero me imagino que estamos lidiando acá en Latinoamérica con Covid-19 y Estados Unidos es el país del que estamos hablando, ¿verdad? De acuerdo a los estándares de práctica y código de ética de la M..., el intérprete debería copiar el registro y el estilo en el que hablan las partes, siempre. Así que, en realidad, que el intérprete cambie el registro para que el paciente lo entienda, podría ser al contrario una inconveniencia. En esos casos, si hay un par de cosas que el intérprete puede hacer, número uno es esperar que el paciente pregunte, por su puesto, y el doctor proceda a explicar qué significa o a qué se refiere. Y, lo otro es que el intérprete,

de todas maneras, puede darle a entender al doctor o al proveedor médico que, el paciente parece no entender el alto registro que se está utilizando y que el doctor en ese momento pueda cambiar el registro. Eso sí.

**Pregunta 10:** ¿Considera usted que el intérprete construye correctamente oraciones o frase de acuerdo con las reglas precisas de la gramática? Explique por qué y describa su apreciación sobre la gramaticalidad.

**Respuesta 10:** Sí, en todo momento. No hubo ningún cambio gramatical, o por lo menos no que fuera tan grave para que se convirtiera en algo notorio. Si fue bastante precisa la gramática. De nuevo, eso ayudó también a que el intérprete sonara nativo. No noté en ningún momento que se le pidiera al intérprete aclarar, pero me parece que igual, gramaticalmente se mantuvo bien. Sí, no hay ningún error gramatical o momento que le dijeran al intérprete. O sea, notar que, o sea lo que quise decir es esto, y se lo dicen de otra manera, precisamente por eso. Lo único que noté cuando intervinieron fue en el momento cuando le hablan del oxígeno y que alguien en el menciona, si está como en 90. Pero no estoy segura si esto calificaría como que

el intérprete no tiene buena gramática y por eso le está diciendo esto, sino más como para complementar la información que estaba brindando el otro médico.

**Pregunta 11:** ¿Considera usted que el intérprete hace el uso de equivalentes correctos y apropiados en la lengua meta para que sea de comprensión? Explique por qué y describa su apreciación sobre la terminología.

**Respuesta 11:** Sí, con respecto a la terminología me parece que todo está bien interpretado en el idioma meta. Sí precisamente. Sobre todo, me llamó la atención cuando se hablaban de términos muy técnicos, o sea tecnicidades; por ejemplo, lo del prona, la posición para echarse a dormir o cuando se habla del medicamento al final, me parece que era Lasix, también se mantuvo muy bien allí la forma de pasar la terminología de un idioma a otro.

## **Entrevista 2**

**Entrevistador:** Mucho gusto, Srta. Alejandra. Muchas gracias por estar presente en esta entrevista que tiene como fin la recolección de datos para nuestra investigación que tiene como título, La calidad de la interpretación remota médica en el contexto de la Covid-19, Lima, 2021

Alejandra: Mucho gusto y gracias por la invitación.

**Pregunta 1: Con respecto al acento, ¿considera usted que el intérprete tiene distorsión fonética? Explique por qué y describa su apreciación sobre el acento.**

**Respuesta 1:** Para la primera pregunta, en este audio pude percibir que hay una interpretación más directa que inversa, porque durante las interpretaciones telefónicas médicas, sobre todo médicas, usualmente quien realiza más las preguntas y quien habla más vendría a ser el cliente que vendría a ser el doctor, porque el doctor tiene que realizar las preguntas al paciente y también realizar las preguntas para ver qué síntomas tiene. Entonces, por esa razón, el intérprete realiza más una interpretación directa, es decir, de inglés a español, y por esa razón, evidentemente, en esta situación he escuchado más al intérprete hablar español que inglés, pero lo que pude percibir en las pocas situaciones donde el intérprete ha hablado en inglés escucho su acento muy bien y se entiende perfectamente.

**Pregunta 2: Con respecto a la agradabilidad, ¿considera usted que el intérprete tiene una voz suave y armoniosa al momento de transmitir el mensaje en la lengua de llegada? Explique por qué y describa su apreciación sobre la agradabilidad.**

**Respuesta 2:** En mi punto de vista, más que suave, el intérprete tiene que tener una voz firme o fuerte. Es decir, se tiene que escuchar bien, en este caso el intérprete tiene un tono de voz muy bueno porque es alto y se le entiende claramente todo lo que dice, y su voz no se escucha chillona ni fastidiosa cuando el intérprete habla.

**Pregunta 3: Con respecto a la fluidez, ¿considera usted que el intérprete tiene ritmo sin pausas ni repeticiones? Explique por qué y describa su apreciación sobre la fluidez.**

**Respuesta 3:** Con respecto a la fluidez del intérprete. Tiene buena fluidez porque no

he percibido muchas pausas largas entre cada idea o frase interpretada. Sin embargo, puedo percibir que tiene algunas muletillas como, una muletilla que creo que es propia de este intérprete, “por favor recuerde que” porque la escuché en dos ocasiones y también “o sea”, pero esto es probablemente debido a la falta de práctica o experiencia. Y las muletillas tienden a aparecer en los intérpretes para ganar un poco de tiempo extra, un par de segundos adicionales para poder ordenar las ideas. Pero con el tiempo y la práctica esto mejora. También, una buena toma de notas ayuda mucho a evitar pensar demasiado y poder brindar un mensaje correcto sin omitir ni agregar información.

**Pregunta 4: Con respecto a la cohesión, ¿considera usted que el intérprete relaciona y une las palabras con un sentido completo para el oyente? Explique por qué y describa su apreciación sobre la cohesión.**

**Respuesta 4:** La cohesión está bien, porque el intérprete une cada palabra con otra, de manera que, toda la frase tiene un sentido completo, un sentido completo para el LEP. Porque si yo fuese el LEP, yo lo entiendo perfectamente, lo que me está diciendo tiene sentido. El intérprete dice: Señor, su nivel de oxígeno está bien, un nivel 90 ahora mismo, pero por favor recuerde que nosotros tenemos, queremos que usted esté echado de manera prona, boca abajo y/o que al menos esté echado de costado, de tal manera que sus pulmones puedan expandirse un poco más. Sin embargo, en el mensaje original, el doctor no dice eso....Entonces, el mensaje que el intérprete ha transmitido tiene coherencia, porque el intérprete está tratando de decirle al cliente que su oxígeno está bien, pero necesita echarse de costado; sin embargo, aquí hubo un error, porque se agregó información que no se dijo originalmente, porque el doctor recomienda a la persona que se acueste de lado, que por lo menos se recueste de lado, para que sus pulmones se puedan expandir un poquito más, un poquito. Sin embargo, el intérprete dice, queremos que usted eche echado de manera prona, boca abajo. Entonces, aquí si hay que tener un poco de cuidado, porque el doctor le está recomendando que al menos se eche de costado, no boca abajo. Pero, cómo LED evidentemente entiendo, sin embargo, hay que tener cuidado cuando se omite o se agrega información de más, porque tal vez en esta situación, agregar esta información no ha afectado tanto en la salud del paciente, pero en el futuro puede que si afecte lo que el intérprete haya agregado de más o haya omitido, puede que afecte. Sin embargo, esto se puede mejorar con la práctica, bastante práctica y una buena toma de notas, y se puede entender que haya cometido este error el intérprete, porque los nervios a veces nos traicionan y a veces nuestro cerebro se bloquea porque eso somos seres humanos, pero con la experiencia y práctica se mejora.

En la interpretación todo sucede en cuestión de segundos, y eso a veces bloquea al cerebro del intérprete porque literalmente tenemos que pensar en lo que vamos a

decir tan pronto en cuanto ellos empiezan a hablar, tenemos que ordenar las ideas, y una vez que finaliza de hablar tenemos que decirlo y no demorarnos mucho tiempo en enviar nuestro mensaje; entonces, eso también nos juega en contra y una vez más, la toma de notas ayuda mucho, la práctica también.

**Pregunta 5: Con respecto a la transmisión correcta, ¿considera usted que el intérprete evita eliminar elementos en el discurso del lenguaje base u origen? Explique por qué y describa su apreciación sobre la transmisión correcta**

**Respuesta 5:** El intérprete no tiene muchos problemas de omisión, pero sí de adición, es decir, agrega información que no se ha dicho originalmente. Pude encontrar como ejemplo de omisión la siguiente parte del audio cuando el doctor dice, *Tell me...* Y el intérprete dice: Dígame, por favor,

¿usted está yendo al baño digamos una...? Y el intérprete no llega a finalizar la interpretación, porque el paciente inmediatamente dice sí, probablemente, esto sucedió porque el intérprete no estaba familiarizado tal vez con esa expresión, y en ese momento intentó buscar alguna frase equivalente que más se acerque al mensaje original, y al momento de pensar, el paciente le ganó y respondió antes que finalizara. Porque algunas veces los pacientes, los LEP llegan a entender, pero el doctor necesita para evitar que haya alguna ambigüedad o alguna duda, y el paciente esté 100% seguro de lo que entendió, necesitan a un intérprete. En este caso, el intérprete pudo haber utilizado, pudo haber traducido de la siguiente manera, vas al baño bastante, mucho o frecuentemente.

Otro ejemplo de eliminación de elementos en el discurso del lenguaje base u origen, en otras palabras, omisión, vendría a ser cuando el doctor dice... *Take...* Entonces, aquí no solo hubo omisión, sino se cambió un poco el mensaje original. Porque dice, o sea, una muletilla, igual puede ajustar el nivel de oxígeno y “eso”, pero “por favor” siempre boca abajo. Bueno aquí hubo un cambio total de la idea original, porque el doctor quiso decir, ellos pueden ayudarle a ajustar su oxígeno y todo lo demás, pero necesitamos hacer esto, ¿ok? Sin embargo, yo estoy hablando aquí en primera persona, cuando en realidad el doctor estuvo hablando en tercera persona para dirigirse al LEP, y esto es algo que el intérprete también siempre recordar a los clientes, que hablen siempre en primera persona cuando se dirigen a los clientes.

**Pregunta 6 Con respecto a la transmisión completa, ¿considera usted que el intérprete evita suprimir segmentos en el discurso del lenguaje base y origen? Explique por qué y describa su apreciación sobre la transmisión completa.**

**Respuesta 6:** Con respecto a la transmisión completa, claro que sí. El intérprete no tiene ninguna intención de suprimir ningún segmento en el mensaje que está transmitiendo; sin embargo, suprimir segmentos, ideas, omitir es una falla bastante común en los intérpretes,

como también agregar información que no se ha dicho originalmente. Agregar, omitir, cambiar la idea original con otra son fallas comunes entre los intérpretes; sin embargo, en esta situación, no ha tenido la intención de suprimir nada, sin embargo, por evitar suprimir alguna idea en el mensaje original ha fallado agregando información que no se ha mencionado originalmente.

Casi al final de la interpretación cuando el doctor dice...y el intérprete dice, bien, mientras esté aquí o esté aquí, voy a brindarle una nueva vía intravenosa o voy a ponerle una nueva vía intravenosa y vamos a quitarle el que tiene, el otro que tiene. Su mensaje lo ha transmitido de manera completa,

no ha suprimido y la idea se entiende. También, cuando le brinda la información con respecto a los antivirales que va tomar y unas instrucciones sobre el nuevo medicamento, está todo muy bien; la transmisión ha sido completa de la información.

**Pregunta 7: Con respecto a la dicción, ¿considera usted que el intérprete articula sonidos de las palabras al hablar? Explique por qué y describa su apreciación sobre la dicción.**

**Respuesta 7:** Con respecto a la entonación, la entonación del intérprete está bien, en algunas ocasiones su entonación varía, pero es normal que suceda en algunas ocasiones, sobre todo al momento de querer articular las palabras se tiende un poco a levantar la voz. Como por ejemplo cuando el doctor le dice al paciente, cuál es su nivel de oxígeno, que su nivel de oxígeno se ve bien y la recomendación que le brinda al paciente, el intérprete levanta un poco la voz porque es una instrucción, es una recomendación que está haciendo y la cual es importante, por esa razón enfatiza.

**Pregunta 8: Con respecto a la entonación, ¿considera usted que el intérprete tiene variaciones de la altura tonal de la voz con que pronuncia los enunciados? Explique por qué y describa su apreciación sobre la entonación.**

**Respuesta 8:** Con respecto a la dicción, la dicción del intérprete es muy buena, articula cada palabra, no arrastra las palabras, se le puede entender claramente todo lo que decía y es muy importante articular para que se pueda entender el mensaje. Porque en muchas ocasiones, a veces cuando se quiere hablar muy rápido se arrastra las palabras y el LEP y el paciente no entiende y va pedir que le repita y repita, o algunas veces son personas ya mayores de edad, muy mayores de edad y a veces ellos no escuchan muy bien; entonces, es muy importante articular y tener un tono de voz fuerte.

**Pregunta 9: Con respecto al estilo, ¿considera usted que el intérprete tiene una aceptabilidad lingüística del discurso. Explique por qué y describa su apreciación sobre el estilo.**



**Respuesta 9:** El intérprete cumple con esto, el intérprete demuestra claramente que domina el español y existe cohesión y coherencia en su mensaje. Si yo fuese el paciente lo entendería a la perfección. Sin embargo, hubo unos errores como ya se mencionó anteriormente de adición de ideas que no se dijeron originalmente y omisión de algunas ideas y cambio de la idea original al momento de transmitir su mensaje a la lengua meta, pero la accesibilidad lingüística estaba bien.

**Pregunta 10:** **¿Considera usted que el intérprete construye correctamente oraciones o frases de acuerdo con las reglas precisas de la gramática? Explique por qué y describa su apreciación sobre la gramaticalidad.**

**Respuesta 10:** Con respecto a la gramaticalidad, hubo unos detalles que debo recalcar, pero no ha sido culpa completamente del intérprete sino también del cliente, porque a veces tienen conocimientos de cómo se debe hacer un correcto uso de los servicios de un intérprete, en este caso, por ejemplo, cuando la doctora dice...y al final dice...Ella se está dirigiendo al intérprete que le diga a ella lo que tiene que hacer, lo cual está mal, por esa razón en el p..sesión tenemos un script todos los intérpretes antes de la sesión de la llamada se dice claramente, por favor utilice primera para dirigirse a la otra persona y que todo se mantendrá confidencial y para garantizar la calidad de la llamada hablen ideas completas, frase cortas, y todo se va mantener confidencial una vez más.

Cuando suceden este tipo de cosas, el intérprete también tiene que recalcar eso y decir, *this is an interpreter, please remind that you need to address patient in first person.*

Todos los intérpretes tienen un p..sesion script, un guion antes de iniciar la sesión que se dice siempre... El intérprete siempre tiene que decírselo a ambas partes antes de iniciar la sesión, que hable en primera persona, que la información se va mantener confidencial y que mantenga sus ideas y frases cortas, para que el intérprete pueda transmitir el mensaje correctamente. Entonces, en algunas ocasiones los clientes tienden a olvidar eso, por eso el intérprete cuando note eso tiene que inmediatamente intervenir, y antes de que continúe hablando intervenir y hacerles recordar que tienen que dirigirse al paciente en primera persona.

**Pregunta 11:** **¿Considera usted que el intérprete hace el uso de equivalentes correctos y apropiados en la lengua meta para que sea de comprensión? Explique por qué y describa su apreciación sobre la terminología.**

**Respuesta 11:** Con respecto a la terminología, estaba toda correcta, porque el nivel de terminología para esta situación, esta sesión de interpretación no ha sido muy difícil, por ejemplo, *prone*, posición prona, está correcto, los nombres de los medicamentos también están correctos. La mayoría de ocasiones el nombre de los medicamentos no cambia, solamente se cambia en la manera de pronunciarlos, pero todo está correcto.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GÁLVEZ NORES BETTY MARITZA, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "LA CALIDAD EN LA INTERPRETACIÓN REMOTA MÉDICA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19, LIMA, 2021", cuyos autores son DOMINGUEZ VARGAS DANIEL OSWALDO, CERCADO NAVARRO TATIANA ISOMAR, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Diciembre del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GÁLVEZ NORES BETTY MARITZA <b>DNI:</b> 43259931 <b>ORCID</b> 0000-0003-0052-7956	Firmado digitalmente por: BGALVEZNO el 07-12- 2021 17:17:24

Código documento Trilce: TRI - 0211225