



**FACULTAD DE DERECHOS Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN E
INTERPRETACIÓN**

El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los
Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

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

AUTORAS:

Moy Tolentino, Alejandra Julieta (orcid.org/0000-0002-3811-0016)
Panduro Aedo, Sunmy Abigail (orcid.org/0000-0002-5210-9409)

ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de la Calidad y Servicio

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA – PERÚ
2023

Dedicatoria

A Dios, a mis padres, fuente inagotable de amor, apoyo, paciencia y sobre todo aliento en cada momento.

A mi madre y padre, por su apoyo incondicional a lo largo de este camino académico.

Agradecimiento

Agradezco a Dios y a mi familia por su constante respaldo emocional y comprensión. Cada uno de ustedes ha sido partícipe para este gran logro académico. Asimismo, a mi compañera y amiga de tesis quien con sus ánimos y apoyo me motivó a continuar y a mejorar durante este desafiante proceso.

Agradezco a mis padres quienes son mi motor para superar todos los obstáculos que se presenten y cuyas palabras de aliento son mi principal motivación para seguir adelante.

A mi compañera y amiga de tesis por su paciencia y compromiso que ha hecho posible la culminación de este trabajo de investigación.



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: "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

", cuyos autores son MOY TOLENTINO ALEJANDRA JULIETA, PANDURO AEDO SUNMY ABIGAIL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, 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, 30 de Noviembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GÁLVEZ NORES BETTY MARITZA DNI: 43259931 ORCID: 0000-0003-0052-7956	Firmado electrónicamente por: BGALVEZNO el 06- 12-2023 11:37:05

Código documento Trilce: TRI - 0674357





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, MOY TOLENTINO ALEJANDRA JULIETA, PANDURO AEDO SUNMY ABIGAIL estudiantes de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
MOY TOLENTINO ALEJANDRA JULIETA DNI: 73821967 ORCID: 0000-0002-3811-0016	Firmado electrónicamente por: AMOYTO el 05-12-2023 18:24:47
PANDURO AEDO SUNMY ABIGAIL DNI: 75700567 ORCID: 0000-0002-5210-9409	Firmado electrónicamente por: SPANDUROAE el 05-12-2023 18:35:30

Código documento Trilce: INV - 1552546



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad de las autoras	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	17
3.3 Participantes	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimiento	21
3.6 Rigor científico	23
3.7 Método de análisis de datos	25
3.8 Aspectos éticos.....	26
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES.....	54
VI. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS.....	58
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Cuadro de categorización de interpretación telefónica remota</i>	17
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Procedimiento del análisis cualitativo</i>	23
--	----

RESUMEN

La presente investigación titulada *El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023* tuvo por objetivo general describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. La investigación que se ha desarrollado es de tipo aplicada, enfoque cualitativo y contó con diseño de estudio de caso de nivel descriptivo. Se empleó la técnica de entrevista semiestructurada y el instrumento fue la guía de entrevista, la cual se aplicó a intérpretes y supervisores de una empresa que brinda el servicio de interpretación telefónica médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica. Los resultados obtenidos indican que los intérpretes laboran desde sus hogares, gestionan los turnos de palabra durante la llamada y emplean protocolos de intervención en el transcurso de la interacción según sus necesidades. Además, se enfrentan a dificultades propias del empleo de la tecnología relacionadas a la calidad del audio y se presentan detalles sobre la modalidad de toma de notas digital. En conclusión, la investigación no solo confirma la alineación con la teoría existente, sino que también aporta nuevas categorías y perspectivas valiosas para el desarrollo continuo de prácticas efectivas en el campo de la interpretación telefónica remota médica.

Palabras clave: interpretación telefónica, interpretación a distancia, interpretación remota, servicio de interpretación, interpretación médica

ABSTRACT

The main objective of this research, entitled *The medical remote telephone interpreting service to the United States of America, Lima, 2023*, was to describe the management of the medical remote telephone interpreting service to the United States of America, Lima, 2023. The research developed was applied, qualitative in approach and had a descriptive case study design. The semi-structured interview technique was used and the instrument was the interview guide, which was applied to interpreters and supervisors of a company that provides medical telephone interpreting services to the United States of America. The results obtained indicate that interpreters work from home, manage speaking turns during the call and use intervention protocols in the course of the interaction according to their needs. In addition, they face difficulties related to the use of technology related to audio quality and details about the digital note-taking modality are presented. In conclusion, the research not only confirms alignment with existing theory, but also provides valuable new categories and insights for the continued development of effective practices in the field of medical remote telephonic interpreting.

Keywords: telephone interpreting, distance interpreting, remote interpreting, medical interpreting, interpreting services

I. INTRODUCCIÓN

A través de los años el desarrollo de la sociedad ha ido avanzando juntamente con la tecnología, la cual ha permitido que una nueva modalidad dentro de la interpretación se cree para poder cubrir la necesidad de suplir la comunicación a distancia. Al respecto, Fernandez (2015) afirma que la interpretación remota surge en 1973 como una propuesta del estado de Australia, el cual estableció un servicio de interpretación telefónica con el objetivo de cubrir los requerimientos comunicacionales en el área médica de la comunidad foránea que habitaba en Sidney y Melbourne.

Si bien es cierto, los servicios de interpretación remota comenzaron a establecerse alrededor de los años 80 y 90 en países de Europa occidental este mercado ha estado creciendo exponencialmente, en especial en Estados Unidos. (Commonsense Advisory, 2011, como se citó en Braun, 2015). En este país se puede evidenciar una gran cantidad de personas de habla hispana, el idioma más hablado después del inglés, que residen allí y que requieren de este servicio, teniendo en cuenta que el sector en donde se desempeña y desarrolla mucho más es el ámbito de salud. Pues bien, el servicio de interpretación remota como tal comienza a cambiar, siendo que el precedente que suscita este cambio fue la pandemia por la Covid-19 a fines del 2020. Dadas las restricciones de movilidad que nos puso en confinamiento, no dejó otra manera que poder adaptarse a ella trabajando de forma remota.

Es en este contexto donde la interpretación remota comienza a tener un auge, gran demanda y evolución, a medida que esta se va posicionando en diversos sectores, especialmente el médico, como respuesta a la situación de riesgo global que se vivía en ese momento (López, 2021). A partir de ello, se presentaron nuevas oportunidades como retos con esta nueva modalidad que aún se encontraba en perfeccionamiento y desarrollo. Dependiendo de las necesidades o motivaciones que el usuario requiera, esta se presenta ahora en dos modalidades, ya sea de videoconferencia, en la cual podrán verse las tres partes involucradas en la

conversación, o telefónica, en la cual solo ambas partes con barreras lingüísticas podrán o no estar presentes en el mismo lugar.

La realidad problemática consiste en que la interpretación remota se encuentra en plena expansión, puesto que cada vez ofrece mayores opciones en los diversos ámbitos para cubrir las necesidades de los usuarios y disposición inmediata para los solicitantes del servicio, sin embargo, no es un tema muy abordado en la investigación científica y, por lo tanto, existen muchas interrogantes con respecto a las características y condiciones que ofrece el servicio aun cuando este atraviesa fronteras continentales. Es por ello que se necesitan investigaciones a fondo donde se den a conocer los protocolos utilizados y los diversos factores que la componen. De igual forma, resulta trascendental que los docentes de interpretación transmitan a sus alumnos la existencia de ella, para así informar que este es un campo laboral poco explorado (Ruiz, 2019).

En definitiva, es un ámbito de la interpretación no muy estudiado del cual no se sabe con certeza cómo funciona y solo existen estudios limitados al respecto. Por consecuencia, la necesidad de investigar el tema en el área profesional y contexto social reside en que esta modalidad simboliza oportunidades laborales para los estudiantes y profesionales de la carrera. Por lo que es importante que se familiaricen con el proceso del servicio y los requisitos necesarios para formar parte de una empresa que ofrezca este tipo de interpretación.

Al describir la gestión el servicio de interpretación telefónica remota médica, se abre la posibilidad de poder expandirla a otros ámbitos en donde individuos que no dominan el idioma del país donde residen requieren de mediadores lingüísticos de forma inmediata, beneficiando así a más personas y cubriendo necesidades comunicativas en más áreas. Además, el servicio de interpretación telefónica remota puede llegar a ser de gran utilidad en sucesos imprevistos, tales como eventos catastróficos naturales o accidentes, donde la comunicación rápida y efectiva puede ser crucial para salvar vidas o mitigar daños. De esta manera, se puede ampliar el alcance del servicio a situaciones de emergencia y contribuir a salvar vidas y proteger bienes. Ante la situación descrita se plantea el siguiente

problema general: ¿Cómo se gestiona el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?

La presente investigación se justifica de manera teórica debido a que los hallazgos brindan alcances sobre la manera en que el servicio de interpretación remota telefónica es realizado, siendo que existe una brecha de conocimiento al ser escasas las investigaciones en este ámbito. Asimismo, los resultados conforman una fuente de conocimiento para aquellos estudiantes y profesionales en el área de la interpretación, quienes deseen comprender más a fondo el modo de funcionamiento de empresas de interpretación telefónica remota, así como una perspectiva amplia sobre a lo que se estaría enfrentando el futuro profesional en el mundo laboral de este sector.

La presente investigación se justifica de manera metodológica, siendo la entrevista y guía de entrevista, la técnica y el instrumento de recolección de datos respectivamente, habiendo sido empleadas para entrevistar a los agentes de la empresa, así también como miembros del departamento de operación. Gracias a los instrumentos la recopilación de información, la descripción del funcionamiento del servicio de interpretación telefónica remota fue posible, aunado a ello, dio lugar a la interacción, flexibilidad y la obtención de datos más detallados.

La presente investigación se justifica de manera práctica, en vista que ofrece información relevante a los estudiantes y profesionales de la carrera, quienes deseen especializarse en esta área y comprender el cómo se brinda el servicio y funcionamiento de la interpretación remota. Además, se busca que esta información pueda difundirse y servir como guía para la creación de compañías peruanas con el fin de brindar un servicio similar.

Ahora bien, se plantea como objetivo general: describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. De igual manera, se muestran como objetivos específicos: Identificar el espacio compartido y espacio virtual de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023,

describir la estructura de la interacción en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, describir las dinámicas de la conversación del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, identificar las dificultades de la comunicación no verbal de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, analizar los elementos paralingüísticos en el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, analizar la toma de notas y técnicas de memorización de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023 y por último, analizar la calidad de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.

La investigación no presenta hipótesis, puesto que, basándose en el planteamiento de Husserl (2004, como se citó en Sánchez, 2019), al realizar un estudio para comprender un fenómeno se debe suspender los juicios que se tengan sobre este. Por ello, se evita formular hipótesis, de manera que se pretende adoptar una actitud de apertura y atención hacia el fenómeno. La ausencia de hipótesis permite un acercamiento más directo y libre de concepciones previas, de modo que se puedan describir las situaciones tal cual se presentan como una primera impresión.

II. MARCO TEÓRICO

Ríos (2021), en su tesis titulada *Significado de las experiencias de los intérpretes en la interpretación remota durante la pandemia COVID-19, Lima, 2021*, presentó como objetivo general entender las experiencias de intérpretes en la modalidad de interpretación remota en el periodo de la pandemia COVID-19. La metodología de la investigación constó de tipo básica, con enfoque cualitativo y diseño fenomenológico. Se empleó la entrevista semiestructurada y la guía de entrevista como técnica e instrumento de recolección de datos, respectivamente, fue aplicada a profesionales del área de interpretación que hayan brindado sus

servicios en interpretación remota al principio de la pandemia por COVID-19. Se halló que los intérpretes se vieron forzados a trasladarse a sus hogares, desde donde brindaron sus servicios de interpretación debido al confinamiento. Además, la interpretación remota, tanto telefónica como por videoconferencia, simbolizó una solución en el periodo de la pandemia. No obstante, se presentaron limitaciones que se resolvieron al emplear la tecnología. Se concluyó que la interpretación remota es una alternativa viable en caso la interpretación en persona no pueda tomar lugar.

García (2021), en su tesis *Percepciones de los intérpretes sobre su experiencia en la interpretación remota*, Trujillo, 2021, presentó como objetivo general entender las percepciones de acuerdo a las experiencias en la interpretación remota de intérpretes. La metodología utilizada tuvo un enfoque cualitativo de diseño fenomenológico. Se aplicaron tanto entrevistas y guía de entrevista, como técnica e instrumento, a tres intérpretes que contaban con formación profesional y experiencia en la modalidad de interpretación mencionada. Los hallazgos demostraron que la interpretación remota tiende a darse con mayor frecuencia en los últimos años. Además, se ve afectada por los elementos e inconvenientes técnicos de la tecnología y se establecieron los equipos utilizados y las condiciones idóneas para este trabajo. Se concluyó que los encargos de interpretación remota han incrementado de forma considerable en contraste con la interpretación presencial. Aunado a ello, los profesionales comentaron que este ámbito se encuentra en desarrollo y es una forma innovadora de laborar.

Jara (2022), en su tesis *Dispositivos tecnológicos como herramientas para la toma de notas en la interpretación consecutiva*, tuvo como objetivo general determinar aquellos equipos tecnológicos empleados para tomar notas en la modalidad de interpretación consecutiva. La metodología de la investigación contó con un enfoque cualitativo, tipo de investigación aplicada con un diseño experimental. Analizó cinco dispositivos tecnológicos para evaluar su empleo como herramienta para tomar notas en la modalidad de interpretación consecutiva, y solo se indicaron como adecuados tres con teclado QWERTY. Se concluyó que cada

estudiante de interpretación debería explorar la toma de notas digitalmente, ya que es una decisión netamente personal.

Del Pozo y Campillo (2016), en su artículo *La interpretación telefónica y su práctica profesional. Estudio de caso sobre dos empresas proveedoras del servicio en España*, se propuso profundizar en la comprensión del servicio de interpretación remota y las competencias necesarias para ofrecerlo. La metodología empleada consistió en una revisión exhaustiva de la literatura científica, seguida del análisis de las características de las prácticas profesionales de dos empresas líderes en el servicio de interpretación telefónica en España. Posteriormente, se llevó a cabo una comparación entre las pautas proporcionadas por estas empresas y las descritas en la literatura científica. La revisión de la literatura permitió la clasificación de las situaciones en función de la ubicación de los participantes en la llamada y el tipo de tecnología utilizada por los clientes del servicio. Se llegó a la conclusión de que las pautas proporcionadas por las empresas se alinean con los aspectos señalados en la literatura científica, destacando especialmente la gestión de los turnos de palabra. Sin embargo, se resaltó la falta de investigaciones sobre la opinión de los usuarios respecto a la interpretación telefónica, lo cual podría ser crucial para concientizar sobre la importancia de considerar ciertos aspectos que garanticen un resultado óptimo en la interpretación.

Fernández (2017), en su artículo titulado *Interaction Management Skills in Telephone Interpreting*, identifica y describe las habilidades específicas requeridas por los intérpretes telefónicos para gestionar la interacción durante las llamadas. Se destacan características distintivas de la interpretación telefónica, como el uso de tecnología, la ausencia de acceso visual, la ubicación y la necesidad de acceso inmediato al servicio. Se explora el manejo a lo largo de las tres etapas de la llamada, haciendo uso de los protocolos aprendidos durante el entrenamiento. En la fase inicial, denominada "presesión", el intérprete debe presentarse a ambos participantes, explicar su rol y asegurarles que toda la conversación será interpretada y tratada con confidencialidad. Durante el desarrollo de la llamada, se coordina la toma de turnos de los participantes, evitando el alzamiento de la voz, ya que algunos intérpretes han recurrido a esta práctica para gestionar segmentos

largos y rápidos, aunque se desaconseja debido al riesgo de malentendidos, sugiriendo, en su lugar, el uso de elementos prosódicos. Además, el intérprete solicita aclaraciones para garantizar una interpretación precisa del mensaje original. En la fase de cierre de la llamada, el intérprete anticipa el final de la conversación mediante ciertas expresiones, consulta sobre la necesidad de sus servicios y se realiza la "post sesión", que incluye el número de identificación y el nombre de la compañía en ambos idiomas.

Fernández (2018), en su artículo titulado *Contextualisation in telephone interpreting*, adopta un enfoque cualitativo, cuyo objetivo general fue analizar los mecanismos de contextualización empleados por los intérpretes telefónicos ante la ausencia de información visual. Llegó a la conclusión de que la capacidad del intérprete para reconocer estos elementos se ven influenciados por diversos factores, entre ellos el conocimiento del intérprete acerca de la función de la persona a la que interpreta, un entrenamiento adecuado y las horas de práctica, que compensan la falta de información visual. Asimismo, destaca las dificultades asociadas al hecho de que el intérprete no se encuentra físicamente presente. Esta ausencia afecta la dinámica de la interacción entre los participantes en la conversación. A pesar de contar con protocolos, como aclaraciones y manejo de turnos, las interacciones se ven limitadas debido a que la comunicación se realiza a través del teléfono, un medio carente de señales visuales que faciliten la interpretación contextual.

Li (2020), en su tesis doctoral titulada *Interpretación telefónica: de la teoría a la práctica y su comparación con la interpretación presencial (chino-español)*, tuvo como objetivo general investigar la interpretación telefónica a partir de la experiencia de los intérpretes en la combinación lingüística chino-español. El estudio tuvo una metodología de enfoque cualitativo en cuanto a las grabaciones en las lenguas mencionadas y, de igual forma, un enfoque cuantitativo para los cuestionarios realizados a intérpretes que emplean ambas lenguas de trabajo. Se concluyó que el servicio de interpretación telefónica consta de tres sujetos: el intérprete, el cliente que habla la lengua extranjera y el profesional como operador, en donde este último recibe una llamada del cliente que habla el idioma extranjero

y, posteriormente, el operador se pone en contacto con el intérprete de la lengua específica. También se determinó que el intérprete debe emplear protocolos de pre y post sesión, así como de intervención, dominar la tecnología, y contar con la habilidad de escucha activa y del manejo efectivo de problemas. Asimismo, se indica que el intérprete telefónico debe manejar los turnos de palabras, no adicionar información que no se hayan mencionado en los enunciados de los interlocutores y prevenir diálogos paralelos.

Valero (2022), en su estudio de caso titulado *La interpretación telefónica y presencial chino-español*, se tuvo por objetivo indagar esta variante de interpretación, tomando en cuenta los conocimientos y competencias de los intérpretes en ambos idiomas a lo largo de sus carreras. En el estudio de caso se utilizó una metodología mixta que incluye tanto la recolección de datos a través de encuestas como en análisis de diálogos reales con los participantes, quienes fueron intérpretes de profesión que tienen conocimiento práctico en ambas modalidades de interpretación. Se concluyó que los sujetos seleccionados contaban con una formación de 24 horas en interpretación telefónica, en comparación con la interpretación en persona. Además, se destacó que entre los factores más influyentes para asegurar la calidad interpretativa, se encontraron, por un lado, problemas extralingüísticos como la mala cobertura, los ruidos de fondo y el volumen bajo, y, por otro lado, problemas lingüísticos debido a la falta de conocimiento de la lengua, terminología, acentos o dialectos. Se determinó que en esta modalidad no presentaba un alto nivel de dificultad en los participantes debido a que conocían la naturaleza y tema de las empresas por las que eran contratados.

Fernández (2015) menciona las características de la interpretación remota, tales como el uso y calidad de la tecnología como parte del proceso interpretativo que influyen en la interacción. Asimismo, aborda la ubicación del intérprete y las destrezas que tiene que adoptar debido a la ausencia física durante la llamada, las cuales se tratan en un apartado exclusivo. Estas destrezas incluyen la gestión del inicio y final de los turnos de palabra, el manejo de los elementos prosódicos como la entonación de las voces, pausas, etc., y por último el dominio del equipo técnico que es de gran ayuda en la actividad interpretativa. Del mismo modo, las

limitaciones visuales o nulas al no estar presente suponen un reto. Finalmente, la última característica que se presenta es la inmediatez que supone realizar una interpretación telefónica, dada la naturaleza de las llamadas a las que se ven expuestos los intérpretes.

En este sentido, los autores Spinolo et al. (2018) mencionan a detalle siete principios básicos que se rigen en la interpretación remota, especificando en primer lugar el espacio compartido y virtual que sitúan al intérprete y a los participantes, estableciendo 3 formaciones. En la primera, todos los participantes se encuentran ubicados en diferentes lugares. En la segunda, el intérprete se encuentra junto a uno de los participantes, mientras que el otro se encuentra ubicado remotamente. Y en la tercera, los participantes se encuentran en un mismo lugar, mientras el intérprete se encuentra ubicado remotamente.

En segundo lugar, se tiene al principio referente a la participación y el rol que tiene el intérprete al manejar y coordinar durante las 4 etapas de la llamada, empezando por la apertura, en la cual el intérprete recauda toda la información que el proveedor brinde. En el cuerpo de la interacción, que es la etapa que toma la mayor parte del tiempo, se busca la cooperación de las partes, ya sea en los tonos, roles o la claridad de la voz. En el cierre, se incluye cuatro partes en la cual se encuentran la oferta de cierre, aceptación de la oferta, la despedida y el cierre.

El tercer principio hace alusión a las dinámicas de la conversación para que el intérprete pueda anticipar el intercambio comunicativo, tales como la toma de turnos. Existen indicios de los que el intérprete se puede valer evitando así problemas de superposición, siendo estas las pistas sintácticas, cuando una oración es completada; pistas lexicales, presencia de etiquetas como “that’s all”; pistas incorporadas, ya sea gestos o movimientos; y, por último, referencias directas hacia el otro participante como “How does it sound?” Por otro lado, las estrategias conversacionales ayudan a poder conducir la conversación sin complicaciones por medio de la fragmentación haciendo uso de frases cortas; la sobreposición, se recurre a esta a modo de poder continuar con el turno y completar

la información o a través de secuencias diádicas las cuales se reflejan cuando el intérprete solicita aclaraciones de la información brindada.

Del mismo modo, en el tercer principio también se encuentran los pares coordinados y preferencia, los cuales son frases que pueden predecir posibles respuestas, como los saludos, preguntas y respuestas de sí o no, aceptación de ofertas, o incluso disculpas generalmente dadas por cortesía. No obstante, se menciona a su vez la charla superpuesta, que genera un conflicto al tratar de tomar el turno para hablar y que suele ocurrir con frecuencia debido a la falta de presencia en el lugar, lo que puede dar lugar a malos entendidos. Por último, se brinda cuatro estrategias de reparación, la primera sucede cuando el orador que inició el problema busca repararlo; la segunda, cuando la reparación es iniciada por el receptor y realizada por el orador quien originó el problema; la tercera, la reparación es realizada no por quién inició el problema sino que por el otro orador; y, finalmente, cuando el receptor del turno inicia y completa la reparación.

En el cuarto principio se presenta la comunicación no verbal como un elemento condicionante, dado que las miradas, movimientos, postura y gestos no se encuentran disponibles en la interpretación telefónica remota. Esto hace que la conversación no se realice de la manera convencional y requiera muchos más esfuerzos por la falta de acceso a las fuentes sensoriales no presentes. De igual forma, el quinto principio aborda la paralingüística, que incluye el uso de los elementos no verbales e intensifica el nivel de concentración respecto a los componentes relacionados con la voz como el ritmo, entonación mímica, tono y volumen. Sin embargo, estas se ven afectadas por factores ajenos o no al intérprete, como la conexión de Internet, auriculares, distorsión del audio original, que pueden generar un malentendido inclusive si se han tenido en cuenta los elementos prosódicos.

El sexto principio menciona a la toma de notas y las técnicas de memorización, las cuales los intérpretes, a pesar de trabajar de manera remota, no dejan de emplear estas herramientas, las cuales les permiten desempeñarse en su trabajo. Si bien es cierto, el uso de estas puede variar dada la naturaleza de las

llamadas, donde las intervenciones suelen ser muy cortas, por lo que estas tienen que adecuarse y ser empleadas desde un enfoque nuevo. Aunado a esto, las técnicas de memorización, ya sea de términos, números o nombres propios que no pueden pasar desapercibidos y omitirse, usualmente suelen ser enseñadas y/o reforzadas en el entrenamiento de interpretación consecutiva.

Por último, la calidad es presentada como séptimo principio, considerándose como el prerrequisito para el servicio profesional desde una doble perspectiva: la calidad del servicio brindada por el intérprete (enfoque en el desenvolvimiento del intérprete) y, por otro lado, la calidad del servicio otorgado por los operadores (enfoque en la efectividad del medio en cumplir con las metas de los interlocutores). El buen funcionamiento del equipo, una preparación adecuada y un alto nivel de experiencia por parte del intérprete y los otros participantes pueden minimizar las deficiencias en la interpretación remota y asegurar la alta calidad del servicio.

En este sentido, se establecen una serie de conceptos que se emplearán a lo largo de la investigación. Resulta fundamental el poder proporcionar una perspectiva clara y detallada sobre los términos. En este sentido, es importante entender estos conceptos considerando que estas perspectivas se complementan entre sí. Existen diversos autores que definen la interpretación remota, en este caso, Braun y Davitti (2018, como se citó en Amato, Spinolo & Gonzáles, 2018) aportan una definición conceptual, describiéndola como el uso de tecnologías a través de la línea telefónica o un enlace de videoconferencia para conectar a los participantes quienes se encuentran en el mismo lugar con el intérprete, quien no lo está.

Lee (2007) enfoca la definición de interpretación telefónica teniendo en cuenta el espacio compartido y virtual de los integrantes, siendo así que esta hace referencia al intérprete, quien trabaja a través del teléfono sin que las dos partes principales se encuentren en el mismo espacio comunicativo que él. De modo que, el intérprete puede encontrarse en el mismo lugar que los participantes o, donde todos los integrantes de la llamada, no comparten un mismo lugar, sino que cada

uno se encuentra en diferentes lugares como, por ejemplo, el doctor en su consultorio, el paciente en su hogar y el intérprete en su lugar de trabajo.

Rosenberg (2005, como se citó en García, 2009) describe que la interpretación telefónica presenta dos opciones respecto a la ubicación de las partes involucradas en el intercambio lingüístico mediado por el intérprete en cuestión: el espacio compartido entre los participantes primarios (paciente y personal de salud), mientras que el intérprete se encuentra en un espacio físico diferente y se comunica mediante el teléfono; y, por otra parte, el espacio distinto para todos los interlocutores. En este caso, ninguno de los participantes se encuentra en el mismo lugar y, por ende, todos se encuentran en igualdad de condiciones en cuanto a información visual.

El término *Provider* es ampliamente empleado en el campo de la salud en Estados Unidos para referirse a los proveedores de atención médica y, por ende, es un término escuchado con frecuencia en la interpretación telefónica del área sanitaria. Al respecto Scarff (2021) afirma que hospitales, clínicas, farmacias, y compañías de seguros suelen utilizar el término *Provider* al referirse a los clínicos del multidisciplinar equipo de tratamiento sanitario. En esta misma línea teórica, el Código Federal de Regulaciones de Estados Unidos (2023) define al proveedor de atención sanitaria como un profesional con título en medicina u osteopatía, con licencia válida para practicar la medicina o la cirugía en el Estado correspondiente. Otros profesionales capaces de ofrecer servicios de atención médica son los siguientes: podiatras, odontólogos, psicólogos especializados, optometristas, quiroprácticos, enfermeros, parteras, trabajadores sociales especializados y asistentes médicos autorizados para practicar según las leyes estatales y que operen dentro de los límites de su competencia, según se define en las leyes estatales.

Diamond et al. (2019) señalan que, en Estados Unidos, aproximadamente una de cinco personas habla su idioma natal en lugar del inglés, el idioma predominante del país. A estas personas se les conoce comúnmente como personas con dominio limitado del inglés, o *LEP* por sus siglas en inglés. Este grupo

enfrenta desafíos en diversas áreas del idioma inglés, incluyendo la lectura, escritura, audición y expresión oral, lo que a su vez conduce a obstáculos en diversos aspectos de sus vidas, especialmente en lo que respecta a la calidad de la atención médica que reciben. Esta barrera lingüística puede tener un impacto significativo en la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, lo que puede resultar en malentendidos, errores en la administración de tratamientos y una atención médica menos efectiva en general.

Mbonihankuye et al. (2019) destacan que, debido al creciente aumento de las violaciones de datos en el sector de la salud, se promulgó la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud, comúnmente conocida como *HIPAA* por sus siglas en inglés. Esta ley se encuentra establecida en el Artículo 34 de la Ley de Libertad de Información de los Estados Unidos y tiene como objetivo principal asegurar la adecuada y segura gestión de la privacidad y confidencialidad de la información de los pacientes. Esto abarca no solo los registros médicos, sino también cualquier comunicación relacionada con la salud, como diagnósticos, tratamientos y otros datos sensibles, a través de diversos procedimientos y métodos.

Khemapech et al. (2019) subrayan la importancia de incorporar la tecnología y las comunicaciones en el ámbito médico con el objetivo de mejorar y proporcionar servicios de atención médica a toda la población. Es en este contexto donde surge la telemedicina. La telemedicina, establecida en 1997, es definida por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la prestación de servicios médicos utilizando tecnología para validar diagnósticos, ofrecer tratamientos, prevenir y evaluar enfermedades.

La telemedicina representa un avance significativo en la forma en que se brinda atención médica, ya que permite la comunicación y el acceso a servicios médicos de manera remota, lo que resulta especialmente valioso en áreas geográficas remotas o en situaciones donde el acceso a la atención médica convencional es limitado. Además de mejorar la accesibilidad, la telemedicina también puede contribuir a la eficiencia en la atención médica al agilizar la toma de

decisiones y el intercambio de información entre profesionales de la salud y pacientes, mejorando así la calidad de los servicios médicos en general.

Kelly (2008) destaca la evolución, las garantías de calidad y niveles mínimos aceptables del servicio. En este contexto, establece que los estándares de calidad pueden ser visualizados a través de los modelos de código de ética y estándares de las prácticas dentro de la interpretación telefónica. En este sentido, los controles de calidad continuos son esenciales para poder otorgar el servicio, en vista de esto se comenzaron a incorporar programas de control de calidad liderados por profesores expertos del campo de la traducción e interpretación. Además, para incentivar la calidad, se proporcionan de igual manera certificaciones para los intérpretes para constatar sus cualificaciones y habilidades. Sin embargo, esto no se aplica en todas las empresas de interpretación dado el carácter no transparente del proceso para evaluar la calidad y los estándares que no siempre son claramente visibles.

Respecto a las modalidades de interpretación, según Jimenez (2002) identifica dos principales: consecutiva y simultánea, diferenciadas por el momento en que se reformula el mensaje en lengua de partida respecto a cuando fue emitido y recepcionado en la lengua de llegada. En la modalidad simultánea, se realiza la reformulación del mensaje en lengua meta mientras el mensaje en el idioma origen toma lugar sin interrupciones. En contraste, en la modalidad consecutiva, el enunciado en lengua origen es interrumpido luego de ciertos intervalos de tiempo para dar paso a la reformulación. La modalidad consecutiva se subdivide en dialógica y monológica, esta última consta de reformular en el idioma de llegada un monólogo mientras el emisor realiza pausas en ciertas ocasiones con este objetivo.

Aunado a ello, se tiene a la modalidad consecutiva dialógica, también conocida como consecutiva corta, interpretación de enlace, bilateral o ad hoc, siendo el término *dialógica* el más exacto para describirla en comparación con el de *enlace*, ya que toda traducción, ya sea de forma escrita u oral, conlleva una atribución de enlace entre el emisor y receptor. Esta modalidad consiste en la interpretación de diálogos de manera oral en donde el intérprete reformula el

mensaje de cada orador una vez que este haya cedido su turno. El canal de comunicación puede ser de videoconferencia o telefónica, los enunciados tienden a ser concisos y espontáneos o no totalmente preparados como es en el caso del intercambio comunicativo entre médicos y pacientes. Además, la toma de notas no es requerida en mayor medida por la naturaleza breve de los mensajes emitidos.

De igual manera, Castañeda (2015) compara las modalidades de interpretación como lo son la consecutiva y simultánea con la interpretación telefónica, señalando que en esta última hay una mayor libertad para poder intervenir en la conversación, aunado a ello el intérprete cumple la función de mediador entre el proveedor y el paciente. Una de las principales discrepancias entre las modalidades previamente mencionadas radica en la identidad de la persona a la que el intérprete da voz. En la interpretación consecutiva y simultánea, el intérprete es el canal a través del cual el orador se expresa. En contraste, en la interpretación telefónica, el intérprete habla en tercera persona y no se asocia con el género del usuario, aunque no todas las empresas de interpretación siguen estas directrices.

En cuanto a la variedad de roles que el intérprete médico cumple, Hsieh (2008) afirma que el intérprete puede desempeñar una serie de roles en el área médica. El rol de *conduit* concibe al intérprete como una especie de robot automatizado que solo es la voz de otros al transmitir los enunciados en el idioma meta de manera exacta y neutra, y sin añadir opiniones, siendo esta la ideología dominante en intérpretes médicos. Asimismo, se plantea el rol de *clarifier*, donde el intérprete está en control de las interacciones y emplea estrategias para confirmar y clarificar información durante el encuentro médico, manteniendo el profesionalismo. Además, el rol de *cultural broker* requiere que el intérprete brinde un contexto cultural a los otros participantes para poder comprender el mensaje. Finalmente, el rol de *advocate*, el cual es el contrapuesto del rol de *conduit*, presenta la meta comunicativa de empoderar al paciente cuando no puede recibir servicios de salud de forma igualitaria y justa, en donde el intérprete busca y brinda respuestas, y se solicita servicios sin preguntarle al paciente previamente.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue la aplicada, ya que se centra primordialmente en la descripción de una situación en particular (CONCYCET, 2020). Este enfoque permitió una exploración exhaustiva del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica. Gracias a esta metodología, se logró una comprensión profunda del funcionamiento del servicio y de las características particulares que lo definen, así como de las implicaciones que tiene para los usuarios involucrados.

3.1.2 Diseño de investigación

La presente investigación contó con un diseño de estudio de caso. Según Chaverra et al. (2019) aseveran que el estudio de caso consiste en la examinación a profundidad de las diversas dimensiones de un fenómeno en específico dentro de su contexto, con el fin de comprenderlo totalmente y ahondar en sus aspectos. El caso a estudiar puede ser un individuo, un proceso, un conjunto de la sociedad, un suceso o una entidad delimitada por los investigadores, y que pueda apreciarse con todas sus particularidades en el contexto al que pertenece. En la presente investigación, se optó por el estudio de caso para analizar en detalle el servicio de interpretación telefónica remota brindado por intérpretes de una empresa.

La investigación contó con un enfoque cualitativo, dado que este permite cuestionarse durante todo el proceso de investigación, a su vez es mucho más flexible para poder realizar interpretaciones sobre los descubrimientos (Otero, 2018). De este modo, se pudo abarcar una exploración y comprensión más exhaustiva de los procesos, interacciones y dinámicas involucradas en el servicio de interpretación telefónica remota hacia los Estados Unidos de Norteamérica.

Asimismo, la presente investigación cuenta con un nivel descriptivo. Según Merriam y Yin (1988, 1984 como se citó en Chaverra, 2019) afirman que el estudio de caso de nivel descriptivo presenta información básica mediante un informe netamente descriptivo del caso, no se basan en generalidades ni hipótesis anteriores. En este sentido, se buscó evidenciar la existencia del fenómeno, siendo en este caso el de la gestión de servicio de la interpretación telefónica remota con el fin de comprender y documentar las percepciones de los involucrados en este proceso.

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Tabla 1

Cuadro de categorización de interpretación telefónica remota

Categoría	Definición conceptual	Subcategorías	Aspectos	Subaspectos
Interpretación telefónica remota	La interpretación telefónica remota depende de la tecnología para su funcionamiento en donde el intérprete cumple el rol de coordinador en la interacción, además, de no contar con información visual por lo cual	El espacio compartido y espacio virtual	Formaciones	<p>Los participantes primarios y el intérprete están localizados en diferentes lugares</p> <p>El intérprete está localizado con uno de los participantes primarios</p> <p>Los participantes primarios, excepto el intérprete, están localizados en el mismo lugar</p>

requiere de un entrenamiento y preparación específico (Spinolo et al., 2018)	Estructura de la interacción	Partes de la interacción	Apertura de la llamada
			Cuerpo de la interacción
			Cierre de la llamada
		Toma de turnos	Intervención de los participantes
			Saludos
		Pares coordinados y preferencia	Preguntas y respuestas
			Ofertas y aceptaciones
			Disculpas y minimización
	Las dinámicas de la conversación	Charla superpuesta	Intención de tomar el turno de palabra
			Expresar opinión del enunciado anterior
			Reparaciones iniciadas y realizadas por uno mismo
		Estrategias de reparación	Otros participantes inician las reparaciones y son realizadas por uno mismo
			Uno mismo inicia las reparaciones y el otro participante es

		el que la realiza
		Otro participante inicia y realiza la reparación
Comunicación no verbal	Elementos no verbales no disponibles	Lenguaje corporal
		Contacto visual
		Entonación de la voz
Paralingüística	Elementos paralingüísticos disponibles	Volumen de la voz
		Tono de la voz
	Focos de dificultad	Baja calidad del sonido
Toma de notas y técnicas de memorización	Nivel de empleo	Complejidad del mensaje
	Modalidad de toma de notas	Formas en la que se toma notas en la modalidad de interpretación remota
		Equipo que funcione adecuadamente
Calidad	Calidad del servicio brindado por el intérprete	Preparación apropiada
		Alto nivel de experiencia
	Calidad de servicio otorgado por los operadores	Calidad de audio

Nota. Elaboración propia

3.3 Participantes

Los participantes involucrados estuvieron conformados por cuatro intérpretes, del género masculino y femenino quienes se encuentran en diversas partes de Latinoamérica y Centroamérica, quienes realizan la labor de mediadores lingüísticos en el área médica de forma remota mediante la recepción de llamadas telefónicas. Los criterios de inclusión que cumplieron son: haber permanecido en su puesto de intérprete telefónico en la combinación lingüística inglés-español por un mínimo de seis meses en la empresa o tener una experiencia mínima de seis meses en interpretación telefónica en la combinación lingüística inglés-español, residir en Perú, Argentina u Honduras. Los criterios de exclusión son encontrarse en etapa de capacitación, contar con menos de seis meses en el puesto de intérprete telefónico en la empresa, interpretar en una combinación lingüística distinta al de inglés-español, o contar con una experiencia en interpretación telefónica menor a seis meses en la empresa, residir en países de Latinoamérica distintos a Perú, Argentina, Honduras o residir en Estados Unidos o Europa.

Asimismo, se contó con la participación de dos supervisores del género masculino de dos campañas distintas de la empresa. La empresa en cuestión provee tercerización de sus servicios a diferentes campañas, estas campañas son empresas que brindan servicios de interpretación telefónica a centros de salud en Estados Unidos. Ambos supervisores residen en Honduras y sus funciones consisten en monitorear el cumplimiento de horarios de una cantidad de intérpretes a su cargo, brindar retroalimentación en cuanto al desempeño de los agentes, comunicar avisos relevantes al grupo y despejar dudas en tiempo real. El criterio de inclusión que cumplieron es: haber permanecido por un mínimo de seis meses en el cargo de supervisor dentro de la empresa y contar con experiencia en interpretación telefónica en la combinación lingüística inglés-español como mínimo por tres meses y residir en Honduras. El criterio de exclusión es contar con menos de seis meses en el puesto de supervisor de la campaña en la que se encuentra trabajando dentro de la empresa, residir en otro país distinto al de Honduras, no contar con experiencia laboral como intérprete telefónico en la combinación lingüística inglés-español.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la presente investigación es la entrevista semi-estructurada que, según Troncoso y Amaya (2017), permite que al realizar una pregunta esta se pueda ajustar a las respuestas de los participantes, ofreciendo una ventaja clave en su flexibilidad. Aunque cuenta con preguntas predefinidas para recopilar abundante información y profundizar en elementos particulares, también se permite formular preguntas adicionales que permitan seguir el tema de conversación y explorar temas relevantes de manera más amplia. Se aplicó la entrevista a los participantes mencionados para recolectar información pertinente sobre cómo se gestiona el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica.

El instrumento de recolección de datos que se empleó es la guía de entrevista. Para Feria et al. (2020), la guía de entrevista es el instrumento por medio del cual el método se aplica en la práctica. Consiste en una serie de preguntas, un título y/o un objetivo específico. Para su aplicación, es importante respetar el orden y la formulación de las interrogantes, permitir la expresión total del entrevistado, no realizar interrupciones y, si es necesario, invitar a que la persona entrevistada desarrolle sus ideas con una mayor amplitud. Se utilizó la guía de entrevista, la cual incluyó las preguntas planteadas de acuerdo a la teoría de Spinolo et al. (2018) sobre el servicio de interpretación telefónica.

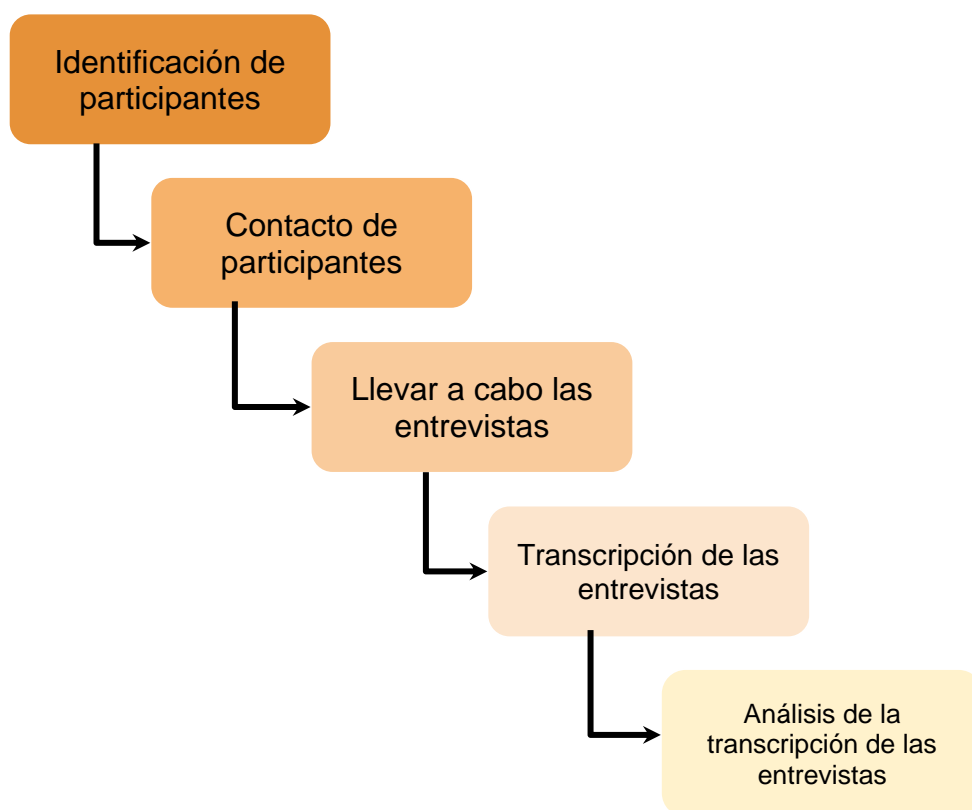
3.5 Procedimiento

El procedimiento inició con la identificación de los individuos a entrevistar. La entrevista fue aplicada a los intérpretes y supervisores de dos diferentes cuentas que cumplieran con los elementos de inclusión de la presente investigación, para ello se contactó previamente a las personas a entrevistar por medio del correo electrónico corporativo de la empresa, coordinando hora y fecha. Posteriormente, se llevaron a cabo las entrevistas a través de plataformas de videoconferencia como *Zoom* y *Teams*, y una vez terminadas se transcribió y organizó la información obtenida para finalmente realizar el análisis de cada una de las entrevistas.

La triangulación consiste en el procedimiento de recolección y análisis de datos desde diferentes ángulos con el propósito de comparar e interpretar la información recopilada (Estévez et al., 2006; Ruiz, 2015, como se citó en Feria et al., 2019). Existen distintos tipos de triangulación tales como la triangulación de datos, métodos, investigadores, entre otros. La presente investigación empleó la triangulación de informantes que según Vásquez et al. (2018) consiste en la obtención de datos de numerosas fuentes ya sea informantes o documentos que se deben contrastar para poder corroborar la información y detectar diferencias que podrían mostrar categorías emergentes las cuales no fueron consideradas anteriormente. Se empleó este tipo de triangulación al entrevistar a los intérpretes y supervisores de la empresa para poder obtener información sobre el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica desde la perspectiva de dos tipos de sujetos investigados.

Figura 1

Procedimiento del análisis cualitativo



Nota. La figura muestra los pasos involucrados en el análisis cualitativo, desde la identificación de participantes hasta el análisis de la transcripción de las entrevistas. Fuente: Elaboración propia.

3.6 Rigor científico

La presente investigación cumplió con los 4 criterios del rigor científico. Siendo el primero según Cancio y Soares (2020) la credibilidad la cual es un principio necesario para toda investigación, el cual hace referencia a la veracidad de los resultados obtenidos a partir de la realidad estudiada y, por ende, está relacionada con la validez de la investigación. Con el valor de la verdad se mantiene la precisión de los hallazgos conforme a las fuentes donde fueron extraídos, mostrándolos de forma exacta y clara. Cabe destacar que estos conocimientos

fortalecen la aplicación práctica dentro de la disciplina con las pruebas sólidas que se mostraron, de esta manera se aporta evidencia que puedan reforzar la comprensión de la gestión de servicio de la interpretación telefónica en el área médica.

Asimismo, el segundo criterio según Campos (2018) hace mención a la confirmabilidad la cual consiste en que el autor de la investigación sigue una ruta de otro investigador distinto con el propósito de obtener hallazgos semejantes o iguales, cumpliendo con el criterio de contar con perspectivas similares. Para ello, la rigurosidad debe ser empleada en la totalidad del proceso de la investigación. Este criterio se evidencia a través de la estrategia de triangulación para poder fortalecer la validación de nuestros datos.

El tercer criterio mencionado por Guba y Lincoln (1981, como se citó en Rojas y Osorio, 2017) es la transferibilidad la cual toma lugar cuando los hallazgos son aplicables en otros contextos para determinar ello se debe describir a fondo las características de los individuos y la situación donde se estudió al fenómeno, por ende, el grado de transferibilidad es directamente proporcional a la semejanza o igualdad de los contextos a comparar. Se evidencia a través de la descripción detallada del servicio, entorno, participantes, entre otros factores contextuales que permitieron evaluar si es replicable en otros escenarios.

Por último, el cuarto criterio es el de consistencia lógica el cual reside en el nivel en el que distintos autores del área obtienen hallazgos equivalentes, para ello se verifica la forma en que se sistematizó la información y cómo se llevó a cabo el análisis cualitativo (Rojas y Osorio, 2017). En efecto, los diversos autores citados en los antecedentes lograron resultados en el campo de la interpretación remota telefónica, y estos hallazgos son equivalentes con los resultados que se generaron en la presente investigación con el fin de concretar la consistencia lógica.

3.7 Método de análisis de datos

La técnica de la entrevista fue aplicada, siendo esta un proceso consistente en el diálogo entre dos individuos, la persona entrevistadora y entrevistada. Esta técnica posee objetivos establecidos que en esencia residen en recolectar información del individuo entrevistado, el cual es seleccionado detalladamente por sus características específicas. Además, cabe resaltar que es un diálogo guiado por el entrevistador quien determina el tema y maneja el desenvolvimiento de la entrevista (Tejero, 2021). Con el propósito de poder comprender y explorar las diversas percepciones de los participantes que cumplen diferentes roles dentro del servicio de interpretación telefónica remota.

Se ha tomado la teoría de Spinolo et al. (2018) con el fin de formular preguntas para la guía de entrevista dirigida a los participantes que cumplen distintas funciones dentro de la empresa, la cual contiene las interrogantes correspondientes sobre el servicio de interpretación telefónica, sus subcategorías y aspectos, con el objetivo de reunir información sobre cómo se gestiona el servicio de interpretación telefónica médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica.

Finalmente, se realizó la transcripción debida de los datos adquiridos y se llevó a cabo el análisis pertinente resaltando las respuestas que respondan directamente a las incógnitas planteadas. Teniendo en cuenta a Hernández y Mendoza (2018) quienes recalcan el principio de confidencialidad en la transcripción de material grabado colocando otros nombres, números o códigos para reemplazar el nombre verdadero de los participantes de la entrevista, señalando quién realizó cada intervención organizando los datos de la forma más precisa y conveniente. Así también, Lopezosa (2020) aconseja que se evalúen puntos de discrepancias y concordancia presente en los diversos puntos de vista de los entrevistados con el propósito de poder extraer conclusiones más sólidas y concretas que nos permitan poder abordar de manera efectiva los objetivos planteados en la investigación.

3.8 Aspectos éticos

Para llevar a cabo la investigación, se siguieron rigurosamente los lineamientos establecidos por el Manual de estilo APA séptima edición (2020), para citar adecuadamente las fuentes y reconocer el trabajo de los distintos autores que contribuyeron intelectualmente al estudio. El seguimiento de estas directrices refleja el compromiso con la integridad académica y la ética en la investigación. Se busca garantizar la transparencia y la precisión de las fuentes presentadas, así como fortalecer la confiabilidad del trabajo al citar correctamente a los distintos autores con sus respectivos conceptos o teorías, y realizar las referencias bibliográficas.

El plagio, según Bassey y Owan (2019), constituye la apropiación de ideas, resultados o palabras sin dar el crédito debido, ya que se estaría exponiendo el trabajo de otra persona asumiendo lo suyo como propio. Hay múltiples formas de plagio, desde palabra por palabra hasta la reformulación de diversos autores en un solo párrafo. Por ello, se sometió el trabajo a un análisis de plagio utilizando la herramienta Turnitin, la cual evalúa la similitud y que el texto sea original en relación con otras fuentes (Bazan, 2021). El resultado brindó un porcentaje dentro de los límites establecidos para su aceptación, y, junto con la retroalimentación adecuada, se realizaron las mejoras pertinentes.

Rozo y Pérez-Acosta (2019) mencionan que los fraudes en la investigación pueden ocurrir tanto antes o después de la publicación del trabajo. La fabricación y manipulación de datos se manifiesta en la etapa previa a la divulgación y consiste en la creación de información falsa, cambiando los resultados a favor de la investigación, de manera que se mantenga intacto el reconocimiento del investigador. El enfoque principal del presente trabajo fue desarrollar un análisis que sea lo más realista y fiel a la información recopilada. Por lo tanto, se ha transcrito las entrevistas de la información otorgada por los entrevistados, y no se ha manipulado ninguna de las oraciones del mensaje oral brindado por los mismos, evitando cualquier tipo de alteración que pudiese sesgar los resultados. Se busca contribuir al avance del conocimiento científico de forma ética y responsable,

asegurando la transparencia en el proceso de investigación y fomentando la credibilidad de los resultados obtenidos.

El respeto por las personas, o autonomía, es un principio que hace referencia a la facultad de tomar decisiones de todo individuo. Este es empleado en el consentimiento informado, en donde el participante en cuestión debe tener conocimiento de los objetivos de la investigación, procedimiento y brindar su consentimiento voluntariamente. Aquellos sujetos que no cuenten con la capacidad de otorgar su consentimiento, o que tengan una menor autonomía en este aspecto, necesitan de protección específica (Miranda-Novales y Villasís-Keever, 2019). En el documento se expone todo el procedimiento concerniente a la investigación, así como también posibles riesgos o beneficios, reiterando que su participación es libre y voluntaria de manera que se asegura la confidencialidad en la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este apartado se exponen los hallazgos obtenidos en esta investigación en relación con el objetivo general y específicos establecidos en el marco de esta tesis.

Objetivo general

En relación con el objetivo general el cual es describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023; la empresa de interpretación telefónica cuenta con intérpretes en todo el mundo, especialmente en América Latina, lo que le permite prescindir de instalaciones físicas y trabajar a distancia. Además, se halló que esta empresa desempeña su función como un proveedor de servicios tercerizado para otras dos empresas más grandes en los Estados Unidos. Cabe destacar que los intérpretes se apoyan de la infraestructura tecnológica para la gestión del servicio de interpretación telefónica, lo cual les permite tener una conexión rápida y segura entre el personal de salud, quienes solicitan el servicio, y pacientes.

Las llamadas de interpretación suelen comenzar con una breve introducción en la cuál el intérprete establece su rol como tal y en el transcurso de la llamada actúa como mediador entre el personal de salud y el paciente. El intérprete recurre a protocolos de intervención para aclarar y verificar en caso de que no esté muy seguro del mensaje recibido. Asimismo, las intervenciones de los participantes de la llamada telefónica suelen estar, en su mayoría, supeditadas al intérprete quien lidera la toma de turno para que el paciente y el personal de salud puedan tener claro cuándo pueden hablar y cuándo el intérprete debe intervenir para interpretar. Por el contrario, el intérprete no siempre lidera cuando uno de los participantes de la llamada comete un error y lo subsanan a través del mismo diálogo. De igual manera, el intérprete puede guiarse de las estructuras de los diálogos repetitivos en el área médica ya que le permite comprender por adelantado las posibles interacciones que ayudan a que la comunicación sea más fluida. Al final de la llamada el intérprete se asegura de que no haya más necesidades de interpretación y, de ser el caso, finaliza la llamada.

En tal sentido, se pudo corroborar que la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica cumple con los principios básicos de la interpretación telefónica remota propuestos por Spinolo et al. (2018). Además, se hallaron categorías emergentes en relación a cada uno de los siete principios básicos lo cual no fue abordado con amplitud por Spinolo et al. (2018). Por lo tanto, se contribuye a la literatura de la especialidad mediante los datos recopilados en la presente investigación los cuales se presentan a continuación en cada objetivo específico correspondiente.

Objetivo específico 1

En cuanto al primer objetivo específico identificar el espacio compartido y espacio virtual de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023; se encontró que los intérpretes telefónicos entrevistados trabajan de forma remota desde sus hogares en diferentes países, especialmente, Latinoamérica, mientras que los pacientes y personal de salud se encuentran ubicados en los Estados Unidos de Norteamérica.

Además, la ubicación del paciente y personal de salud puede variar cuando ambos se encuentren en un mismo centro médico o cuando se realice una televisita telefónica donde el paciente esté en su hogar y el personal médico puede estar en un hospital o clínica. Se presenta a continuación un análisis detallado sobre los resultados obtenidos del objetivo específico 1:

La totalidad de intérpretes y supervisores coincidieron en que los intérpretes trabajan de forma remota. El intérprete 1 no indicó su ubicación mientras que los intérpretes 2 y 4 mencionaron que se encuentran trabajando desde Argentina y el intérprete 3 desde Honduras. El supervisor 1 mencionó que trabajan de forma remota y no indicó el país desde donde laboran los intérpretes. El supervisor 2 señaló que los intérpretes telefónicos de la empresa brindan sus servicios desde Honduras, Colombia, Uruguay, Venezuela, México, El Salvador, Guatemala y Alemania. La ubicación del personal de salud y el paciente durante una llamada médica varía según se trate de una televisita a distancia o una consulta en persona. Todos los intérpretes y supervisores indicaron que el paciente y el médico suelen estar en la misma habitación ya sea en un hospital o clínica. Los intérpretes 1 y 3, y ambos supervisores solo mencionaron que el personal de salud y el paciente se encuentran ubicados juntos en el mismo lugar, mas no mencionaron las televisitas a distancia. El intérprete 2 señaló que en una televisita el paciente está en su hogar mientras que el médico se encuentra en su oficina y la intérprete 4 indicó que la cita médica puede darse a través del teléfono. Los intérpretes 3 y 4 y el supervisor 2 mencionaron que los pacientes y el personal de salud se encuentran en Estados Unidos mientras que los intérpretes 1 y 2 y el supervisor 1 no hicieron referencia a ningún país.

Por ende, se pudo constatar que las ubicaciones del paciente, personal de salud y el intérprete en cuanto al espacio compartido y espacio virtual en la presente investigación discrepan en un aspecto en cuanto a la teoría de Spinolo et al. (2018) debido a que los hallazgos mostraron que solo se cumplen dos posibles patrones de distribución espacial en la gestión de servicios de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica. En un escenario, el personal de salud, el paciente y el intérprete se encuentran en ubicaciones

separadas, mientras que en otro, el personal de salud y el paciente se encuentran en el mismo lugar, como una clínica u hospital, mientras que el intérprete trabaja de forma remota. Esto se debe a que los intérpretes brindan sus servicios desde casa en distintos países de Latinoamérica mientras que los pacientes y personal de salud siempre están ubicados en los Estados Unidos de Norteamérica. Por lo tanto, el patrón de distribución espacial en donde el intérprete está localizado junto con uno de los participantes primarios no se cumple.

Objetivo específico 2

Con relación al segundo objetivo específico describir la estructura de la interacción en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. Se encontró que el personal de salud es quien contacta el servicio de interpretación telefónica y, por ende, quien realiza la llamada. La mayoría de intérpretes y supervisores afirmaron que el intérprete una vez que contesta la llamada debe saludar al personal de salud presentándose como su intérprete de español, dando su nombre, identificación de intérprete y el intérprete solicita al personal de salud que emplee oraciones claras y cortas. Posteriormente, el intérprete se presenta en español con el paciente identificándose como el intérprete, garantizando que todo lo que se diga se mantendrá de forma confidencial y pidiendo que utilice oraciones claras y cortas.

Por otro lado, se halló que los intérpretes pueden usar protocolos de clarificación o repetición en caso una frase o palabra no le haya quedado clara y también pueden emplear el protocolo de intervención para pedir segmentos más cortos en caso de que el paciente o personal de salud estén utilizando frases muy largas. Una vez la llamada esté por finalizar el intérprete pregunta al personal de salud si es que aún requiere de sus servicios, en caso ya no se necesite más interpretación el intérprete se despide del personal de salud agradeciendo el empleo de sus servicios, reitera su nombre e identificación de intérprete, luego se despide del paciente. Se presenta a continuación un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:

El intérprete 1 no señaló quien contacta el servicio mientras que los intérpretes 2, 3 y 4 señalaron que el personal de salud es quien contacta el servicio. El supervisor 1 destacó el proceso para aceptar una llamada la cual consistía en revisar que la extensión de número telefónico viniera del cliente y apretar el número uno para posteriormente recibir instrucciones del cliente. Todos los intérpretes entrevistados y el supervisor 2 mencionaron que al inicio de la llamada los intérpretes deben presentarse al personal de salud con su nombre y número de identificación de intérprete mientras que el supervisor 1 no indicó cómo deben presentarse los intérpretes. El intérprete 4 fue el único en mencionar que se le debe pedir al personal de salud que emplee oraciones claras y cortas. Los intérpretes 2, 3 y 4 afirmaron que también deben presentarse con el paciente mientras que el intérprete 1 y ambos supervisores no especificaron si el intérprete también debe presentarse con el paciente. Los intérpretes 3 y 4 fueron los únicos en mencionar que deben dejarle saber al paciente que todo lo que se interprete se mantendrá de forma confidencial. El intérprete 4 agregó que también se le debe pedir al paciente que utilice oraciones cortas y claras.

Todos los intérpretes y el supervisor 2 mencionan que en caso alguna palabra no haya quedado en claro se usan los protocolos de repetición y clarificación mientras que el supervisor 1 no especificó cuáles son estos protocolos. Los intérpretes 2 y 3 fueron los únicos en mencionar que además se tiene el protocolo de intervención para pedir frases más cortas en caso el personal de salud o paciente esté utilizando frases muy largas. Ambos supervisores mencionaron que los intérpretes cuentan con una serie de protocolos que deben seguir durante la llamada, el supervisor 1 señaló que los protocolos se deben seguir al pie de la letra y el supervisor 2 resaltó que los protocolos son brindados por la empresa.

Cuando la llamada está a punto de finalizar, los intérpretes 1, 2 y 3 y ambos supervisores mencionaron que los intérpretes deben preguntar al personal de salud si aún se necesitan sus servicios mientras que el intérprete 4 no especificó que se tenga que realizar esa pregunta. En caso el personal de salud indique que ya no necesita los servicios del intérprete los intérpretes 1, 2 y 3 junto con el supervisor 1 señalaron que deben agradecer el haber empleado sus servicios de interpretación

mientras que el intérprete 4 y supervisor 2 no especificaron que se deba realizar el agradecimiento. Como parte del cierre de la llamada los intérpretes 1, 2 y 4 junto con ambos supervisores señalaron que los intérpretes deben brindar el número de identificación de intérprete mientras que el intérprete 3 no especificó que se deba mencionar la identificación. Los intérpretes 1 y 4 y el supervisor 2 mencionaron que los intérpretes deben mencionar su nombre como parte de la despedida mientras que el intérprete 2 y 3 y el supervisor 1 no especificaron si se debe mencionar el nombre. El intérprete 4 fue el único en resaltar que se debe despedir tanto del personal de salud como del paciente.

Por ende, se pudo constatar que la estructura de la interacción compuesta por: apertura, cuerpo y cierre de la llamada en la presente investigación cumplen con la teoría propuesta por Spinolo et al. (2018) debido a que los intérpretes emplean guiones de saludo y despedida proporcionados por la empresa los cuales deben seguir textualmente en la apertura y cierre de la llamada respectivamente, además cuentan con protocolos que deben cumplir al pie de la letra para que el cuerpo de la llamada tome lugar efectivamente.

Se hallaron categorías emergentes en relación a la estructura de la interacción del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica. Esto contrasta con la teoría de Spinolo et al. (2018) quienes brindan una descripción general al respecto. Por lo tanto, se complementa con la literatura existente y contribuye a la especialidad al proporcionar detalles adicionales. Algunos datos concretos incluyen que, en la apertura de la llamada, el intérprete saluda al personal de salud en inglés, se identifica con su nombre y su número de identificación, y especifica que será el intérprete de español. De igual manera, se presenta al paciente en español, dejando en claro su rol de intérprete y garantiza la confidencialidad de la información compartida. Además, el intérprete solicita explícitamente tanto al paciente como al personal de salud que utilicen oraciones claras y breves, para garantizar una interpretación satisfactoria durante el transcurso de la llamada.

La información recopilada también proporciona una visión detallada de cómo el intérprete gestiona la interacción durante el cuerpo de la llamada. Durante esta fase, el intérprete interviene cuando es necesario, solicita al personal de salud o al paciente que utilicen oraciones más concretas, o de ser necesario pedirá repeticiones o pedirá aclarar algunos aspectos con el fin de garantizar una interpretación exacta y completa. Al concluir la llamada, el intérprete consulta al personal de salud si todavía necesita de sus servicios. En caso de una respuesta negativa, el intérprete agradece por el uso de sus servicios y se despide tanto del personal de salud como del paciente.

Objetivo específico 3

Respecto al tercer objetivo específico describir las dinámicas de la conversación del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023; se ha observado que, en la mayoría de los casos, se respetan las intervenciones del personal de salud, los pacientes y el intérprete quienes toman turnos cada uno para poder intervenir en la conversación y así asegurar que cada voz se escuche claramente. En los casos en que esto no suceda, el intérprete dispone de protocolos para intervenir y solicitar que se tomen turnos de una manera más organizada para asegurar la fluidez de la conversación. Por otro lado, la capacidad de prever ciertas respuestas durante la interpretación proporciona al intérprete una idea de cómo intervenir de manera más efectiva en etapas posteriores de la conversación. Aunque esto no conlleva un cambio significativo, contribuye a agilizar la comunicación. Asimismo, como parte de la labor del intérprete, pueden surgir ocasiones en las que el intérprete, el personal de salud o el paciente cometan errores al transmitir el mensaje. En estos casos, suele ser el intérprete quien se encarga de corregir mediante protocolos de aclaración o repetición, garantizando así la correcta transmisión del mensaje final al otro participante de la llamada. Se presenta a continuación un análisis detallado sobre los resultados obtenidos:

Todos los intérpretes y supervisores afirmaron que idealmente el orden de intervención es el personal de salud, seguido por el intérprete y luego el paciente,

finalizando nuevamente con el intérprete, y así sucesivamente. Sin embargo, esto no siempre ocurre de esa manera. En el caso de que sea el paciente quien interrumpa de manera constante, el intérprete 1 afirmó que se debe intervenir y decir “este es el intérprete hablando” al dirigirse al personal de salud y hacerle saber que se le pedirá al paciente que se tomen turnos al hablar; los intérpretes 2 y 4 junto con ambos supervisores señalaron que el propio personal de salud le solicita al paciente que le permita hablar mientras que los intérpretes 3 no especificaron cómo se procede en caso de que el paciente interrumpa reiteradas veces. El supervisor 2 agregó que los intérpretes reiteran que se deben tomar turnos al momento de hablar para que puedan brindar un buen servicio mientras que el supervisor 1 no especificó nada al respecto. Todos los intérpretes y supervisores mencionaron que existen protocolos en los cuales el intérprete interviene y solicita tanto al personal de salud como al paciente que se turnen al hablar, con el fin de mantener la precisión en la interpretación y asegurar una conversación fluida.

Cuando se trata de prever ciertas respuestas en la conversación, todos los intérpretes y supervisores estuvieron de acuerdo en que esto ocurre en caso de llamadas rutinarias en las cuales se conocen de antemano las estructuras de los diálogos. Los intérpretes 1 y 4 especificaron que, a pesar de que prever estas estructuras es de gran ayuda, siempre es recomendable solicitar una repetición para cerciorarse en caso algo no haya quedado claro y, de esta manera, proporcionar una interpretación precisa en caso de no estar completamente seguros. El intérprete 2 añadió que si bien se puede prever diálogos no es ideal interpretar un mensaje que todavía no ha sido emitido por el personal de salud o por el paciente. El intérprete 3 resaltó que al haber llamadas constantes con el mismo patrón es de ayuda al momento de interpretar, sin embargo, se debe escuchar atentamente y no predecir mensajes. El supervisor 2 añadió que el predecir los diálogos depende de la tonalidad de la voz del paciente o del personal de salud para que el intérprete pueda captar la respuesta que va a obtener de cualquiera de ambas partes mientras que el supervisor 1 no especificó si el predecir depende de la tonalidad de la voz.

Por otro lado, cuando el intérprete comete errores durante la interpretación o transmisión del mensaje tanto los intérpretes como el supervisor 1 mencionaron que para subsanar el error se presentan al paciente y al personal de salud como el intérprete e inmediatamente reconoce el error cometido para posteriormente interpretarlo de manera correcta. Tanto el intérprete 3 como el intérprete 4 y el supervisor 1 y 2 detallaron que para asegurarse que la información haya sido correcta, los intérpretes piden aclaraciones para corregir el error cometido. Además, cuando el paciente o personal de salud se equivocan al momento de brindar la información todos los intérpretes coincidieron en que es fundamental que los intérpretes se mantengan en su rol para permitir que ambas partes involucradas (paciente y personal de salud) se expresen sin intervención alguna. No obstante, el intérprete 2 mencionó que, en caso de que la situación se complique, puede preguntarle al personal de salud si podría intervenir y verificar, aunque esta decisión suele quedar a criterio del médico. Por otro lado, ambos supervisores destacaron que tanto el intérprete como el paciente y el personal de salud tienden a corregirse mutuamente al cometer un error, siendo común que utilicen al intérprete para llevar a cabo estas correcciones.

Por ende, se pudo constatar que las dinámicas de la conversación: toma de turnos, pares coordinados y preferencia, y charla superpuesta en la presente investigación cumplen con la teoría propuesta por Spinolo et al. (2018) debido a que en la interpretación telefónica remota médica se toman turnos para que el intérprete, paciente y personal de salud puedan intervenir; los intérpretes reconocen que pueden anticipar ciertas respuestas o intervenciones ya que algunos diálogos en el área médica tienden a ser repetitivos; y por último se evidencian las charlas superpuestas en este tipo de llamadas y ante ello los intérpretes pueden solicitar al personal de salud y al paciente que tomen turnos al hablar.

Por otro lado, se discrepa con la teoría de Spinolo et al. (2018) debido a que se halló que los intérpretes emplean solo dos mecanismos de reparación en lugar de cuatro. Por un lado, cuando el intérprete inicia la reparación a través de su protocolo de verificación o clarificación y es el mismo intérprete quien termina de realizar la reparación, se encontró que solo se usa este mecanismo cuando la

comunicación se está tornando difícil o cuando el paciente ya brindó la información y al volver a repetirla realiza un cambio de información por equivocación. Por otro lado, cuando el personal de salud y el paciente inician y llevan a cabo la reparación de sus errores, y el intérprete solo cumple con su rol de puente lingüístico para mantener la fluidez en la comunicación y evitar malentendidos sobre quién está tomando la palabra. Si bien los autores Spinolo et al. (2018) no hacen mención sobre qué mecanismos, estrategias o protocolos pueden ser utilizados para resolver o mitigar las charlas superpuestas, se encontraron categorías emergentes al respecto por lo cual se contribuye a la literatura de la especialidad.

Objetivo específico 4

Con relación al cuarto objetivo específico identificar las dificultades de la comunicación no verbal de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. Se encontró que una de las dificultades radica en la falta de acceso al lenguaje no verbal, el cual podría brindar un mayor sentido a las palabras, especialmente aquellos términos en inglés o español que son similares o que tienen un significado distinto según el contexto. Sin embargo, los intérpretes suelen pedir aclaraciones ante casos de posibles confusiones con respecto a los términos para confirmar el significado correcto. Se halló que la presencia de un gran número de personas en la llamada, así como los ruidos de fondo causados por actividades o pruebas realizadas en el centro médico, y las posibles fallas en la calidad del audio, la conexión o la plataforma del intérprete, pueden interferir en el intercambio lingüístico. Además, se observó que los pacientes suelen recurrir al lenguaje corporal para expresar su dolor de manera significativa, por lo tanto, los intérpretes telefónicos se ven limitados al no poder percibir la información visual en estos casos. Se presenta a continuación un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:

En cuanto a la falta de acceso al lenguaje corporal del personal de salud y el paciente la intérprete 1 señaló que ver a las personas y cómo modulan las palabras aporta un mayor sentido a la comunicación, y destacó que algunas palabras en inglés y español pueden cambiar su significado según el contexto. El

intérprete 2 mencionó que palabras similares podrían malinterpretarse si no se ve al personal de salud y paciente, ambos intérpretes (1 y 2) afirmaron que pueden pedir aclaración en caso de duda para poder cerciorarse. El intérprete 3 afirmó que no contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente ya no es un problema. La intérprete 4, de igual forma, señaló que ya se ha acostumbrado a esta situación y señaló que el personal de salud se expresa de manera clara y específica. Por otro lado, el supervisor 1 mencionó que el único problema que podría identificar se relaciona con los sonidos de fondo, los cuales pueden causar cierta interferencia en la comunicación. No obstante, el intérprete, a pesar de no poder ver al personal de salud y al paciente puede deducir lo que ocurre en la llamada en función de lo que escucha. Mientras que el supervisor 2 aseguró que la falta de lenguaje corporal supone un problema, ya que los pacientes a menudo utilizan gestos para expresarse, a veces sustituye palabras, y el intérprete no tiene la capacidad de percibir estos gestos.

En relación a las dificultades que surgen al depender solo de las voces, el intérprete 1 explicó que estas dificultades se presentan especialmente cuando el paciente comunica su dolor, ya que las personas latinas suelen expresarse mucho a través del lenguaje corporal. En tales situaciones, el diálogo se reduce a frases como "aquí" y "allí", lo que puede no ser muy claro para el intérprete. Además, el intérprete 2 resaltó que la situación se complica cuando hay muchas personas en una misma habitación hablando entre ellas en el mismo idioma, como doctores o enfermeras, lo que puede resultar confuso para el intérprete ya que no tiene certeza sobre a quién se dirige al paciente o al médico. Por otro lado, el intérprete 3 no ha experimentado dificultades hasta el momento. El intérprete 4 mencionó que la plataforma que utilizan puede influir, ya que a veces presenta problemas de conexión y audio. Los dos supervisores entrevistados no señalaron ninguna dificultad específica relacionada con el aspecto visual al no existir imagen en la llamada. El supervisor 2 enfatizó la importancia de que el intérprete utilice la misma tonalidad de voz que del paciente y del personal de salud.

Por ende, se pudo constatar que las dificultades de la comunicación no verbal en la presente investigación son consistentes con la teoría propuesta por

Spinolo et al. (2018) debido a que la falta de acceso al lenguaje corporal del personal de salud y paciente que incluso a veces sustituyen la palabras, priva al intérprete de la información visual que ayudaría a comprender el mensaje de una mejor manera, lo cual implica un reto adicional para el intérprete. Si bien Spinolo et al. (2018) explican de forma general que el no tener acceso a esta información visual priva a los intérpretes de una gama de recursos comunicativos que aportan contexto a las palabras, no se especifican aquellos retos adicionales implícitos en la interpretación remota telefónica, por lo tanto se contribuye a la especialidad mediante los datos recopilados.

Se encontraron categorías emergentes relacionadas a no contar con el lenguaje no verbal en la interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica. Entre la información recopilada que explica esas dificultades a las que los intérpretes se enfrentan al no tener acceso al lenguaje corporal de los pacientes y personal de salud y solo contar con información sonora. Entre ellos se encuentran los sonidos de fondo los cuales interfieren en la comunicación y entorpecen la escucha activa la cual es parte esencial en toda interpretación para asegurar una correcta transmisión del mensaje.

Asimismo, cuando hay más personas en la habitación que llevan a cabo conversaciones en el mismo idioma puede causar dudas en el intérprete sobre en qué momento el personal de salud o paciente se dirige a él para que pueda transmitir el mensaje en la lengua meta, además de fallas en la conexión de la plataforma y el audio. Además, en caso se presenten incertidumbres sobre ciertos términos y frases debido a que los pacientes suelen expresarse corporalmente al momento de indicar su dolor y sustituyen las palabras, los intérpretes pueden pedir clarificaciones para poder cerciorarse ya que no acceden al lenguaje corporal.

Objetivo específico 5

En lo que respecta al quinto objetivo específico que es analizar los elementos paralingüísticos en el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, es esencial comprender que estos

elementos desempeñan un papel crucial en la comunicación, y brindan un mayor contexto a las palabras. Estos aspectos pueden influir significativamente en la interpretación y comprensión de la información recibida. En el contexto de la virtualidad, caracterizado por la ausencia de expresión facial y corporal, se destaca la entonación de la voz como un elemento crucial. El intérprete debe manejarla adecuadamente para transmitir emociones, como la seriedad de un diagnóstico o la empatía hacia el paciente. Por otro lado, otro factor que puede dificultar la llamada es la calidad del audio, ya que afecta la percepción de la llamada y la comprensión de la información recibida ocasionando que el intérprete tenga que intervenir para esclarecer la información. A continuación, se presenta un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:

Los intérpretes 1, 3 y 4 afirmaron que es importante mantener un tono de voz similar al interpretar, sin llegar a la exageración y actuando con prudencia. Además, el intérprete 2 destacó la importancia de transmitir los sentimientos al interpretar el mensaje mientras que ambos supervisores subrayaron las dificultades que enfrentan en relación a las cualidades de la voz, en particular, la habilidad para imitar el entonamiento que utilizan el personal de salud y el paciente, especialmente cuando expresan molestia. El intérprete 4 resaltó que los intérpretes deben ser los más precisos posibles y de ser el caso interpretar insultos se debe realizar. Sin embargo, el intérprete 4 señaló que tiene un protocolo en el caso de insultos relacionados a la raza o género en el cual el intérprete no debe replicarlos, sino debe explicar la situación.

De igual forma, si se presentan problemas con el audio de forma momentánea, los intérpretes 1 y 3 mencionan que se debe solicitar repeticiones. Los intérpretes 2, 3 y 4 junto con el supervisor 2 afirman que es importante dejar claro que el intérprete está experimentando dificultades con el audio. El supervisor 1 agregó que en caso de presentar estas dificultades, ya sea por la baja calidad del sonido debido a una mala conexión u otras razones, el intérprete puede contar con el servicio del departamento de tecnología de la información para que lo asistan de forma remota en la solución del problema. Si el problema persiste e imposibilita la capacidad de escuchar al paciente o al personal de salud, los intérpretes 3 y 4

coinciden en que el intérprete debe pedir al personal de salud que solicite el servicio de otro intérprete y posteriormente desconecta la llamada. El supervisor 2 añadió que el intérprete debe comunicarse con su supervisor, quien le ayudará a resolver los problemas que pueda enfrentar.

Por ende, se pudo constatar que los elementos paralingüísticos, que incluyen aspectos relacionados con la voz y las dificultades asociadas a la baja calidad del sonido, coinciden con la teoría de Spinolo et al. (2018) dado que al no contar con elementos que normalmente estarían presentes en interpretaciones cara a cara, como gestos o ademanes, el intérprete debe aprender a identificar estas señales paralingüísticas a pesar de las limitaciones tecnológicas. El intérprete debe de estar preparado para posibles eventualidades que puedan distorsionar el mensaje, como problemas de calidad del sonido o de conexión a Internet. Aunque los autores no mencionan cómo el intérprete puede prepararse, se encontró que tanto los intérpretes y supervisores hacen mención de los protocolos de intervención, como repetición y aclaración, para transmitir el mensaje de la mejor manera posible.

Se hallaron categorías emergentes sobre el empleo del tono de voz, protocolos frente a insultos y problemas de audio en la interpretación telefónica remota médica en la cual se destacó la importancia de mantener un tono de voz equilibrado y prudente al interpretar, evitando la exageración y enfocándose en transmitir los sentimientos asociados al mensaje. También se halló una preocupación general por la fidelidad en la reproducción del entonamiento de la voz del personal de salud y el paciente, especialmente en situaciones emotivas. Además, se encontró la necesidad de ser precisos en la interpretación, incluso cuando se trata de expresiones insultantes, aunque se ha establecido un protocolo específico para lidiar con ofensas raciales o de género. En lo que respecta a problemas temporales de audio, se halló la importancia de solicitar repeticiones y de comunicar claramente las dificultades con el audio. Se encontró que, en caso de problemas técnicos, se puede recurrir al departamento de tecnología de la información para asistencia remota. Si los problemas persisten y afectan la comunicación se debe solicitar la intervención de otro profesional y desconectar la

llamada, con el apoyo disponible por parte de los supervisores para resolver cualquier dificultad que surja.

Objetivo específico 6

En referencia al sexto objetivo específico que es analizar la toma de notas y técnicas de memorización de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023; se encontró que se hace un amplio uso de la memoria y la toma de notas. Además, se utiliza *Live Caption* para llevar a cabo la labor del intérprete de manera más eficiente. Se halló que los intérpretes recurren principalmente a la memoria cuando se trata de segmentos cortos y no necesitan tomar notas en esos casos. Se destaca la importancia de la inmediatez en el intercambio lingüístico, donde el intérprete debe transmitir el mensaje en la lengua meta una vez que el paciente o el personal de salud han terminado su turno de habla. En cuanto a la modalidad de toma de notas, los intérpretes tienen la libertad de decidir si las registran en la computadora o en cuadernos. Muchos de ellos prefieren realizar la toma de notas de forma digital por cuestiones de agilidad. La gran mayoría reitera la importancia de eliminar las notas cuando la llamada ha culminado. Además, se menciona el uso de diccionarios en línea como *Linguee*, y el traductor automático en caso de desconocer el equivalente de una palabra en el idioma inglés o español. Se presenta a continuación un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:

En cuanto a las herramientas utilizadas para interpretar los intérpretes 1 y 4 confirmaron que emplean *Live Caption* en sus interpretaciones, mientras que los intérpretes 2 y 3 indicaron que no hacen uso de *Live Caption*. Ambos supervisores mencionaron la utilidad de *Live Caption* para facilitar el trabajo y transmitir el mensaje con la mayor fidelidad posible. Todos los intérpretes y el supervisor 1 coincidieron en que se toman notas al interpretar. Los intérpretes 1, 2 y 3 coincidieron en que el empleo de la memoria es significativo en el trabajo. El intérprete 1 especificó que el proceso de captar la información y reexpresarla ocurre en cuestión de segundos, y cuanto mayor sea el número de herramientas utilice el intérprete, mejor podrá sintetizar la información. El intérprete 2 aclaró que la

memoria se emplea tanto para segmentos largos como cortos, no obstante, con la práctica no hay necesidad de anotar los segmentos cortos. El intérprete 2 subrayó la necesidad de anotar información importante como las instrucciones de para dar de alta y posoperatorio y así como dosis de los medicamentos. Además, por motivos de confidencialidad de la Ley *HIPAA* la información anotada se elimina luego de cada llamada. El intérprete 3 especificó que utiliza la memoria en segmentos cortos y opta por tomar notas en segmentos más extensos. El intérprete 4 resaltó que el uso de la memoria depende de la complejidad de la oración o cómo está formulada debido a que si se trata de una oración confusa es más difícil recordarla en comparación a una oración concreta. El supervisor 1 resaltó la necesidad de fortalecer las habilidades de escucha y toma de notas. El supervisor 2 mencionó que los intérpretes recurren a la memoria solo en oraciones cortas.

En cuanto a la modalidad de toma de notas los intérpretes 1, 2 y 4 afirmaron que optan por realizarla en sus computadoras debido a la rapidez que les proporciona. El intérprete 3, en cambio, mencionó que prefiere usar cuadernos u hojas de papel. Ambos supervisores coincidieron en que la elección de la modalidad de toma de notas queda a discreción del intérprete con base a lo que les resulte más conveniente, ya sea a través de la computadora utilizando el *Bloc de notas* o utilizando *Live Caption*. El intérprete 4 añadió que el proceso de interpretación es rápido, ya que una vez que el paciente o personal de salud termina de hablar, el intérprete debe transmitir el mensaje en la otra lengua de inmediato. El supervisor 1 precisó que en caso de utilizar *Live Caption*, los intérpretes también pueden apoyarse en sus apuntes al registrar únicamente los datos relevantes.

Los intérpretes 1 y 3, así como el supervisor 2, señalaron que se debe borrar toda la información de la que se haya tomado nota una vez finalizada la llamada. El intérprete 2 señaló que procede a borrar la información de su *Bloc de notas* una vez haya terminado su horario de trabajo mientras que el intérprete 4 no especificó si borra sus notas cuando finaliza la llamada. El supervisor 1 no mencionó qué se hacía con las notas una vez finalizada la llamada. El intérprete 1 especificó que eliminarlas se debe a que los apuntes carecen de sentido después de la llamada, mientras que el intérprete 3 indicó que esta acción se lleva a cabo por razones de

confidencialidad. Por otro lado, el intérprete 1 y 3 no indicaron si usan el traductor automático para tomar notas, en cambio, los intérpretes 2 y 4 confirmaron que utilizan el traductor automático. El intérprete 2 especificó que recurre al traductor automático para buscar equivalentes en español o inglés cuando encuentra palabras desconocidas. Por su parte, el intérprete 4 mencionó que realiza su toma de notas directamente en el traductor automático, especialmente cuando el personal de salud o el paciente utiliza oraciones muy largas. El intérprete 3 resaltó que emplea diccionarios, como *Linguee*, para buscar palabras desconocidas.

Por ende, se pudo constatar que la toma de notas y técnicas de memorización en la interpretación telefónica remota médica en la presente investigación cumplen con la teoría propuesta por Spinolo et al. (2018) dado que la rapidez es primordial en la interpretación telefónica médica ya que una vez que el personal de salud o el paciente haya terminado de expresar su mensaje, el intérprete debe transmitirlo inmediatamente en la lengua de destino (inglés-español). La memoria es utilizada por los intérpretes en una mayor medida en segmentos cortos ya que la información es manejable y no es necesario tomar nota de la frase emitida, sino que se transmite el mensaje directamente en la lengua meta. Asimismo, es importante tomar nota de datos cruciales como dosis de medicamentos, instrucciones para dar de alta o posoperatorios por la naturaleza delicada de esta información.

Se hallaron categorías emergentes sobre la manera en que los intérpretes realizan la toma de notas en la interpretación telefónica remota médica. La teoría de Spinolo et al. (2018) solo señala que la distancia afecta en la forma en que los intérpretes toman notas y se asevera que no es un campo muy estudiado. Se halló que los intérpretes realizan la toma de notas en su computadora ya sea en *Bloc de notas* o traductor automático, el cual brinda los equivalentes en la lengua de destino y facilita la labor del intérprete; o también emplean un cuaderno físico.

Por otro lado, se resalta la importancia de eliminar las notas al finalizar la llamada debido a razones de confidencialidad conforme a la Ley *HIPAA* de Estados Unidos ya que se brinda el servicio a pacientes y personal de salud de ese país.

Los intérpretes telefónicos médicos emplean la herramienta *Live Caption* que provee subtítulos automáticos en tiempo real, esto permite que los intérpretes tengan acceso a la transcripción de los mensajes orales al instante y la interpretación sea dada con más precisión para facilitar la labor del intérprete. De igual manera, se halló que los intérpretes utilizan diccionarios en línea como *Linguee* o emplean el traductor automático para buscar una palabra que desconocen ya sea en inglés o español, esto representa un gran beneficio para los intérpretes telefónicos ya que tienen acceso a múltiples herramientas tecnológicas que facilitan la eficiencia y precisión de la labor del intérprete.

Objetivo específico 7

Finalmente, en cuanto al séptimo objetivo específico planteado fue analizar la calidad de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. Ahora bien, las dificultades inherentes a la modalidad remota se pueden dividir en dos categorías: aquellas que afectan al intérprete y aquellas que afectan al equipo tecnológico que utilizan. Por un lado, en el caso de los intérpretes, estas dificultades varían según sus habilidades, comodidad y familiarización con el entorno, así como por la cantidad de años de experiencia que tengan en el campo o afines. Por otro lado, los problemas que puedan surgir con el equipo tecnológico dependen de su correcto funcionamiento y del mantenimiento adecuado, especialmente en lo que respecta a las actualizaciones. Es importante destacar que para garantizar un servicio de interpretación telefónica de calidad, los intérpretes dependen en gran medida de sus equipos tecnológicos y de su experiencia en el campo. Por un lado, se observó que la calidad del equipo tecnológico que utilizan los intérpretes es fundamental para asegurar una comunicación clara. Esto abarca la calidad del teléfono utilizado por el personal de salud, la conexión a Internet del intérprete, los auriculares y el software de interpretación. Este último debe mantenerse actualizado para prevenir interrupciones o problemas técnicos durante las llamadas. Por otro lado, los intérpretes con experiencia en el ámbito médico y una sólida formación en terminología médica tienen la capacidad de ofrecer interpretaciones más precisas

y efectivas en comparación con aquellos que recién se incorporan a este campo laboral.

En lo que respecta al proceso de capacitación y experiencia el intérprete 1, por su parte, tenía experiencia en un trabajo similar de interpretación. En cambio, los intérpretes 2 y 4 mencionaron que tenían experiencia con el idioma en sí, pero no específicamente en el servicio de interpretación. Los intérpretes 2 y 4 resaltaron que la capacitación que recibieron en la empresa fue intensa, abarcando vocabulario y diversas pruebas de aptitud. El intérprete 3 mencionó que ya contaba con experiencia en el campo de la interpretación. Ambos supervisores mencionaron que la empresa cuenta tanto con personas que tienen experiencia como los que no tienen ninguna. El supervisor 2 añadió que las personas con experiencia únicamente requieren conocer los protocolos y aprobar los exámenes para ser reclutados.

En relación a los problemas que suelen surgir con el equipo tecnológico de los intérpretes, el intérprete 1 señaló que ocasionalmente tiene problemas con su audio y micrófono. El intérprete 2 afirmó que no tiene inconvenientes con su computadora, acceso a Internet ni cortes de energía. No obstante, tanto el intérprete 2 como el intérprete 3 mencionaron que han experimentado fallas en el portal proporcionado por la empresa, aunque no ocurre con frecuencia. Por otro lado, los intérpretes 3 y 4 comentaron que suelen enfrentar problemas con la conexión a Internet. El intérprete 3 también mencionó las irregularidades relacionadas con la falta de suministro eléctrico en su país (Honduras). El supervisor 1 destacó que la principal causa es la conexión a Internet seguida de la ralentización del sistema debido a la sobrecarga de programas abiertos, mientras que, el supervisor 2 mencionó que es raro contar con problemas tecnológicos.

En cuanto a la calidad del audio del equipo tecnológico utilizado por el personal de salud, se deben considerar algunos problemas que pueden surgir relacionados con la duración de los audífonos y/o micrófonos, ya que con el tiempo pueden sufrir desgaste. Con respecto a los intérpretes, el intérprete 1 y el intérprete 3 mencionaron que, en general, la calidad del audio es buena. Por otro lado, los

intérpretes 2 y 4 indicaron que el personal de salud suele utilizar celulares. El intérprete 1 mencionó que los problemas relacionados con el audio del personal de salud son poco frecuentes y generalmente ocurren cuando hablan en voz baja, se encuentran lejos en la habitación o cuando hay eco debido al tamaño del espacio. El intérprete 2 destacó que el personal de salud coloca el celular en el escritorio con el altavoz activado, y si se alejan, apenas se puede escuchar, o lo llevan en el bolsillo para tenerlo más cerca, lo que conlleva una variabilidad en la calidad del audio. Además, mencionó que en algunos hospitales se utilizan audífonos (headsets) que se colocan al paciente y al personal de salud cuando se encuentran en el mismo lugar, aunque esto no es tan común.

El intérprete 3 especificó que si hay problemas con el audio, normalmente se da a conocer y se piden repeticiones constantemente lo cual puede tornarse frustrante para el paciente y personal de salud. El intérprete 4 comentó que en ocasiones, el teléfono está fijo en la pared, y es necesario solicitar al personal de salud y al paciente que hablen en un tono de voz más alto. Además, mencionó que, en el caso de los celulares, el paciente y el personal de salud se pasan el teléfono entre ellos para facilitar la comunicación. Ambos supervisores coinciden en que la mayoría de las veces el personal de salud no suele tener dificultades debido a que su equipo suele funcionar de manera eficiente. Sin embargo, en ocasiones, se pueden presentar problemas de audio, especialmente cuando están en movimiento o debido a la ubicación en la que se encuentran, algunos problemas de conexión también pueden causar retrasos en la transmisión de audio.

Por ende, se pudo constatar que la calidad en la interpretación telefónica remota médica en la presente investigación cumple con la teoría propuesta por Spinolo et al. (2018) dado que el buen funcionamiento del equipo tecnológico del personal de salud e intérpretes, una preparación adecuada y un alto nivel de experiencia por parte de los intérpretes garantizan un servicio de calidad. Se hallaron categorías emergentes respecto a la experiencia de los individuos en interpretación y otros con conocimiento del idioma pero sin experiencia específica en este campo. Todos los intérpretes en entrenamiento están sujetos a una capacitación intensiva sobre la terminología médica y la comprensión de los

protocolos en la interpretación. En lo que respecta a los problemas tecnológicos, se ha encontrado que los intérpretes ocasionalmente enfrentan dificultades, como problemas de audio y micrófono, fallas en el portal proporcionado por la empresa y problemas de conexión a Internet que generan obstáculos para el intérprete. En cuanto a la calidad del audio del equipo tecnológico utilizado por el personal de salud, se ha observado que la duración de los audífonos y micrófonos puede ser un factor limitante. Además, se ha notado que la calidad del audio puede variar considerablemente cuando el personal de salud utiliza celulares o audífonos, lo que puede generar frustración tanto en pacientes como en el personal de salud.

DISCUSIÓN

El objetivo general de esta investigación fue: Describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes dependen de la infraestructura tecnológica para brindar sus servicios, es el personal de salud quien solicita el servicio de interpretación, el intérprete realiza una breve introducción al inicio de la llamada, emplea protocolos de intervención y lidera la toma de turnos durante el cuerpo de la interacción, y al finalizar la llamada se despide del personal de salud y el paciente. Spinolo et al. (2018) destaca la distribución del espacio, estructura y dinámica de las interacción, la comunicación no verbal, elementos paralingüísticos, técnicas de toma de notas y memorización y, por último, la calidad del servicio.

Los resultados de la investigación coinciden con los resultados de Li (2020) Interpretación telefónica: de la teoría a la práctica y su comparación con la interpretación presencial (chino-español) en donde se encontró que el cliente que habla el idioma extranjero es quien solicita el servicio de interpretación telefónica, el intérprete debe manejar los turnos de palabra, dominar la tecnología, emplear protocolos de intervención, pre y post sesión. Además, se coincide en cuanto a la importancia de protocolos y habilidades específicas con las que un intérprete telefónico debe contar. Sin embargo, Li no menciona los aspectos respecto a la dinámica de intervención ante errores, donde el intérprete no siempre lidera, y la

utilización de estructuras de diálogos repetitivos en el ámbito médico. Ambas investigaciones contaron con un enfoque cualitativo, Li se basó en un corpus de grabaciones de interpretaciones mientras que la presente investigación no empleó un corpus, sino que contó con entrevistados. Además Li también empleó un enfoque cuantitativo basado en cuestionarios a intérpretes a diferencia de la presente investigación que solo contó con un enfoque cualitativo.

De acuerdo al primer objetivo específico de esta investigación: Identificar el espacio compartido y espacio virtual del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes se encuentran ubicados en sus hogares en distintos países de Latinoamérica mientras que los pacientes y personal de salud están localizados en Estados Unidos. En las llamadas el personal de salud y los pacientes pueden estar en el mismo espacio físico o en lugares diferentes. Según Spinolo et al. (2018) existen tres patrones de distribución espacial de los participantes en la interpretación remota: todos los participantes principales (paciente y personal de salud) y el intérprete están ubicados en lugares distintos; el intérprete está localizado con uno de los participantes principales o los participantes principales están situados en el mismo lugar.

Este resultado coincide con el de Ríos (2021) quien en su investigación denominada: Significado de las experiencias de los intérpretes en la interpretación remota durante la pandemia COVID-19, Lima, 2021, se halló que los intérpretes brindaban sus servicios de interpretación remota, tanto telefónica como de videoconferencia, desde sus hogares. Sin embargo, Ríos no señala si los participantes primarios pueden estar ubicados en el mismo espacio físico o no. Asimismo, ambas investigaciones siguieron una metodología con enfoque cualitativo y utilizaron la misma técnica e instrumento de recolección de datos, entrevista semiestructurada y guía de entrevista, respectivamente. No obstante, la investigación de Ríos (2021) fue de tipo básica y contó con un diseño fenomenológico y nivel exploratorio, mientras que la presente investigación fue de tipo aplicada, diseño estudio de caso y nivel descriptivo.

De acuerdo al segundo objetivo específico de esta investigación: Describir la estructura de la interacción del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes en el inicio de la llamada deben presentarse con el personal de salud y paciente, además de dejar en claro su rol y garantizar la confidencialidad; en el cuerpo de la llamada el intérprete hace uso de sus protocolos de clarificación, repetición o solicita segmentos más cortos si es necesario; y en el cierre de la llamada el intérprete pregunta al personal de salud si aún requiere más interpretación, ante la negativa el intérprete agradece el haber utilizados sus servicios, reitera su nombre e identificación, y finalmente se despide del paciente y personal de salud. Según Spinolo et al. (2018) la estructura de la interacción se divide en tres: apertura, cuerpo de la interacción y cierre. En la apertura los saludos toman lugar, en el cuerpo todos los participantes deben ser tan claros como sea posible, y en el cierre de la interacción se ofrece el cierre, se acepta el cierre y se realizan las despedidas correspondientes.

Los resultados coinciden con Fernández (2017) en su artículo titulado: *Interaction Management Skills in Telephone Interpreting* donde se encontró que al inicio de la llamada, denominada 'presesión', el intérprete debe presentarse a ambos participantes (personal de salud y paciente), explicar su rol, asegurar la confidencialidad y señalar que la totalidad de la conversación se interpretará. Durante la llamada, el intérprete gestiona segmentos largos y rápidos, y pide aclaraciones para garantizar la precisión en la interpretación. En el cierre de la llamada, el intérprete consulta si todavía se necesitan sus servicios y se realiza la 'post sesión', en donde reitera su número de identificación y el nombre de la compañía en ambos idiomas. Si bien Fernández (2017) realizó un artículo científico en donde no se detalla a profundidad la metodología empleada, ambas investigaciones emplearon un enfoque cualitativo y nivel descriptivo.

De acuerdo al tercer objetivo específico de esta investigación: Describir las dinámicas de la conversación del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que el intérprete, paciente y personal de salud toman turnos para intervenir, se puede

presenciar charlas superpuestas en donde el intérprete puede solicitar que se respete la toma de turno de cada y el intérprete puede predecir ciertas respuestas lo cual le brinda una idea más clara sobre cómo intervenir posteriormente. Por lo tanto se cumplen tres de los cuatro subaspectos de Spinolo et al. (2018) ya que solo se encontró que el intérprete, personal de salud y el paciente pueden cometer errores los cuales se subsanan de dos formas: cuando el intérprete comete el error al interpretar, el mismo interviene, deja saber lo sucedido y brinda el equivalente correcto, y cuando el paciente o personal de salud cometen un error al brindar información, ellos mismo subsanan su error mediante el diálogo o es el intérprete quien interviene para pedir clarificación.

Los resultados encontrados coinciden parcialmente con Del Pozo y Campillo (2016) en su investigación titulada La interpretación telefónica y su práctica profesional. Estudio de caso sobre dos empresas proveedoras del servicio en España, señala que, en situaciones donde el intérprete experimente dificultades para gestionar los turnos en la llamada cuando ambas partes se sobrepone una de otra, el intérprete debe identificarse claramente a ambos integrantes de la llamada con el fin de prevenir confusiones y facilitar el flujo de la conversación de modo que el intérprete contribuye de manera efectiva en la dinámica de la comunicación. Por otro lado, Del Pozo y Campillo (2016) no abordaron los aspectos pares coordinados y las preferencias, y los mecanismos de reparación debido a que en su revisión de literatura científica de la interpretación telefónica en los servicios públicos no se mencionaron estos aspectos, sino que se centró en la definición, descripción de las características, pautas profesionales y formación que brindaban las empresas. Si bien Del Pozo y Campillo (2016) realizaron un artículo científico en donde no se detalla a profundidad la metodología empleada, ambas investigaciones emplearon un enfoque cualitativo, diseño de estudio de caso y nivel descriptivo.

De acuerdo al cuarto objetivo específico de esta investigación: Identificar las dificultades de la comunicación no verbal del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que al no tener acceso al lenguaje corporal de los pacientes o personal de salud,

no se cuenta con aquella información adicional que los gestos brindan a las palabras. Además se hallaron dificultades como fallas en la calidad del audio, conexión, o la plataforma del intérprete. Según Spinolo et al. (2018) a través del lenguaje corporal se proporcionan recursos comunicativos más amplios. En la interpretación remota, estos recursos no siempre están disponibles lo cual implica un reto adicional para el intérprete quien debe ser consciente de la falta de esos recursos.

Este resultado coincide con Fernandez (2018) en su investigación *Contextualisation in telephone interpreting* en donde se halló que el intérprete telefónico no puede utilizar pistas visuales para tener una mejor comprensión del significado o la intención de un enunciado debido a que solo recibe información a través de lo que oye. Sin embargo, Fernandez (2018) no aborda el aspecto de dificultades como fallas con el audio, conexión o portal de los intérpretes debido a que su estudio está enfocado en aquellos mecanismos y elementos verbales y no verbales empleados por los intérpretes para tener una mejor comprensión del contexto comunicativo a pesar de no contar con información visual. Si bien Fernandez (2018) realizó un artículo científico en donde no se detalla a profundidad la metodología empleada, ambas investigaciones contaron con un enfoque cualitativo y nivel descriptivo.

De acuerdo al quinto objetivo específico de esta investigación: Analizar los elementos paralingüísticos del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes deben manejar la entonación de la voz para poder transmitir con precisión las emociones al replicar el tono empleado por el paciente y personal de salud, además de emplear su protocolo frente a insultos y estar preparados frente a posibles eventualidades con la calidad del audio ya que estas pueden obstaculizar la correcta transmisión del mensaje. Spinolo et al. (2018) señala las limitaciones a las que se enfrentan los intérpretes en la interpretación remota al depender exclusivamente de la voz, lo que los hace susceptibles a problemas técnicos.

Dicho resultado coincide con García (2021) Percepciones de los intérpretes sobre su experiencia en la interpretación remota, Trujillo, 2021. En dicho estudio, García señala que la modalidad de interpretación remota se ve afectada por desafíos inherentes a la tecnología, siendo la conexión a internet la principal fuente de problemas, lo que desencadena dificultades adicionales, especialmente en lo que respecta a la calidad del audio. Este paralelismo entre los resultados de la investigación actual y las observaciones de García (2021) resalta la persistencia de desafíos tecnológicos en el ámbito de la interpretación remota. Asimismo, ambas investigaciones contaron con un enfoque cualitativo y nivel descriptivo, además, emplearon la misma técnica e instrumento de recolección de datos, entrevista y guía de entrevista, respectivamente. No obstante, García (2021) contó con un diseño fenomenológico mientras que la presente investigación empleó un diseño de estudio de caso.

De acuerdo al sexto objetivo específico de esta investigación: Analizar la toma de notas y técnicas de memorización del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes tiene la libertad de escoger si realizan su toma de notas de forma digital o en cuadernos, recurren a la memoria frente a segmentos cortos, toman nota de datos relevantes, usan diccionarios en línea como Linguee o traductor automático para buscar palabras que desconocen, deben eliminar sus notas después de la llamada para cumplir con la Ley HIPAA, y pueden tomar nota en el mismo traductor automático, la aplicación Bloc de notas o también usar Live Caption, asimismo, la interpretación debe tomar lugar una vez que el paciente o personal de salud ha cedido su turno de habla. Spinolo et al. (2018) menciona dos niveles de complejidad de este tipo de interpretación: la toma de notas y el uso de memoria corta y el segundo, la dificultad que esta supone debido a la distancia.

Los resultados obtenidos en este estudio presentan similitudes parciales con los resultados de Jara (2022) en su investigación titulada Dispositivos tecnológicos como herramientas para la toma de notas en la interpretación consecutiva. En dicho trabajo, se aborda exclusivamente un aspecto: la preferencia de los intérpretes al emplear dispositivos digitales para la toma de notas, considerándola la opción más

común. Sin embargo, es importante destacar que esta elección sigue siendo altamente subjetiva y dependiente del estilo personal de cada intérprete. Sin embargo, Jara no abordó el aspecto de la memoria ni herramientas como el traductor automático o Linguee ya que su investigación estaba enfocada en el empleo de cinco dispositivos tecnológicos adecuados para la toma de notas: *iPhone XR*, *Galaxy Tab A*, *Galaxy S8*, *MediaPad M5 Pro*, y *Lenovo IdeaPad*, y la opinión de intérpretes sobre estos dispositivos. Cabe resaltar que ambas investigaciones fueron de tipo aplicada con un enfoque cualitativo. No obstante, Jara (2022) contó con un diseño experimental y nivel transversal descriptivo mientras que la presente investigación tuvo como diseño el estudio de caso y nivel descriptivo.

De acuerdo al séptimo objetivo específico de esta investigación: Analizar la calidad de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que la calidad del servicio proporcionado por el intérprete, la empresa se abocó a un proceso de capacitación extensa sobre terminología y protocolos a usar, y que los problemas tecnológicos usualmente están relacionados con el audio, micrófono, plataforma de trabajo y cortes de energía. Por otro lado, la calidad del servicio proporcionado por los proveedores, aquellos que solicitan el servicio, se relaciona con el tiempo de antigüedad de los equipos tecnológicos que usan y que pueden afectar la calidad en la que el intérprete recibe el mensaje. Spinolo et al (2018) identifican dos categorías principales de dificultades: aquellas que afectan al intérprete y aquellas que afectan al equipo tecnológico utilizado por aquellos que solicitan el servicio.

Los resultados coinciden parcialmente con Valero (2022) en su estudio de La interpretación telefónica y presencial chino-español se destaca la importancia de la formación y competencias de los intérpretes para garantizar la calidad interpretativa. La presencia de problemas extralingüísticos y lingüísticos, como la mala cobertura y la falta de conocimiento de la lengua, se alinea con las dificultades identificadas en el presente estudio. Sin embargo, Valero no aborda el aspecto sobre el buen funcionamiento que debe tener el equipo tecnológico del intérprete para brindar el servicio. Cabe resaltar que ambas investigaciones contaron con un enfoque cualitativo y diseño de estudio de caso. Sin embargo Valero (2022) también

consideró el enfoque cuantitativo al realizar encuestas a intérpretes profesionales con experiencia en interpretación telefónica y presencial.

V. CONCLUSIONES

Con respecto al objetivo general, se concluyó que la interpretación telefónica remota se caracteriza por la presencia de intérpretes distribuidos globalmente, en la que se resalta la infraestructura tecnológica que permite una conexión rápida entre el personal de salud y los pacientes. Durante las llamadas, los intérpretes desempeñan un papel crucial al establecer su rol, mediar entre el personal de salud y los pacientes, y liderar la toma de turnos para una comunicación efectiva. Se aplican protocolos de intervención para aclarar mensajes, y se aprovechan las estructuras repetitivas en el ámbito médico para mejorar la fluidez de la comunicación

En el primer objetivo específico, se concluyó que únicamente se cumplen aquellos patrones en los cuales los intérpretes están laborando desde sus domicilios, principalmente en distintos países de Latinoamérica. Esto se debe a que la modalidad de interpretación telefónica se lleva a cabo a distancia, siendo esta distancia ocasionada por la ubicación geográfica de los intérpretes en relación con el personal de salud y pacientes que requieren sus servicios, los cuales se encuentran en los Estados Unidos de Norteamérica.

En el segundo objetivo específico, se concluyó que los intérpretes deben seguir rigurosamente los protocolos establecidos por la empresa durante las tres fases de la llamada con el fin de asegurar un desarrollo efectivo de la comunicación telefónica para todas las partes involucradas. Se evidencia que el intérprete es quien gestiona los turnos de palabra, vela por la precisión de los mensajes y promueve la satisfacción para todas las partes involucradas. Se destaca la importancia de la adherencia estricta a los protocolos para lograr resultados exitosos en el ámbito de la interpretación telefónica.

En el tercer objetivo específico, se concluyó que la toma de turnos de forma ordenada es esencial para la comprensión total del mensaje por parte del intérprete y en caso se enfrente a charlas superpuestas, cuenta con protocolos para asegurar la fluidez de la conversación. En el área médica se presentan estructuras de diálogos repetitivos de las cuales los intérpretes se pueden valer para predecir respuestas, además, se presencian errores que pueden ser cometidos por todos los participantes, incluido el intérprete, y se emplean los protocolos para poder subsanarlos. Estos protocolos no solo sirven como guías, sino también como recursos estratégicos que permiten a los intérpretes superar obstáculos potenciales, garantizando así una interpretación más precisa y contextualmente enriquecida.

En el cuarto objetivo específico, se concluyó que la ausencia de acceso al lenguaje corporal, el cual proporciona un contexto comunicativo más amplio a las palabras, y las dificultades auditivas que afectan la escucha activa, hacen necesario que los intérpretes utilicen protocolos de intervención para asegurarse del significado preciso de términos o frases. Esta situación incide directamente en la fluidez del intercambio lingüístico. Esta convergencia en los resultados subraya la importancia de abordar estos desafíos comunes en la interpretación remota y se respalda la necesidad de soluciones que mejoren la experiencia y la eficacia de este tipo de servicios en entornos de servicio público.

En cuanto al quinto objetivo específico, se concluyó que los elementos paralingüísticos juegan un rol esencial en la interpretación telefónica, donde el único recurso disponible es la voz. En este sentido, los intérpretes deben aprovechar estos elementos al manejar la entonación y el ritmo de la voz para transmitir con precisión las emociones tanto del paciente como del personal de salud. Además, ante carencias en la calidad del audio, los intérpretes deben recurrir a sus protocolos para asegurar la interpretación completa de los mensajes. Se resalta la complejidad de la interpretación remota y la necesidad de habilidades adicionales por parte de los intérpretes para superar desafíos específicos asociados con este contexto.

En relación al sexto objetivo específico, se concluyó que los intérpretes cuentan con la libertad de decidir si realizan la toma de notas de forma digital o física. Los intérpretes suelen apoyarse de herramientas tecnológicas al emplear diccionarios en línea, traductor automático o *Live Caption*. Asimismo, los intérpretes emplean netamente la memoria ante segmentos cortos, toman nota de datos relevantes, deben eliminar sus apuntes una vez finalizada la llamada y la interpretación toma lugar de forma inmediata. Se destaca la combinación de habilidades tecnológicas y cognitivas en el desempeño de los intérpretes en el contexto de la interpretación telefónica remota médica.

En relación al séptimo objetivo específico, se concluyó que la calidad del servicio de interpretación remota no solo está condicionada por la habilidad del intérprete, sino también por la colaboración del usuario que solicita el servicio. Desde la perspectiva del intérprete, se requieren varios elementos para garantizar dicha calidad en la prestación del servicio remoto, como un equipo tecnológico adecuado, un nivel significativo de experiencia y conocimiento de la terminología específica. Mientras que, por otro lado, el usuario que solicita el servicio, aunque desempeña un papel crucial, necesita contar con un equipo tecnológico que asegure una óptima calidad de sonido.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar un estudio sobre las dinámicas de la conversación en la interpretación telefónica médica haciendo uso de un corpus de grabaciones de interpretaciones en las universidades que ofrecen la carrera de traducción e interpretación para comprender mejor cómo los errores, las superposiciones y los diálogos repetitivos afectan la calidad de la interpretación.

Realizar una investigación sobre los equipos técnicos de calidad mediante la exploración y adopción de tecnologías avanzadas para mejorar la precisión y eficiencia de la interpretación.

Realizar una investigación sobre la perspectiva del usuario para evaluar la satisfacción respecto a la calidad del servicio con el fin de recopilar retroalimentación lo cual permitirá identificar áreas de mejora y asegurar que las expectativas de los usuarios estén siendo cumplidas.

REFERENCIAS

- Amato, A., Spinolo, N. & Gonzáles, M. J. (2018). Handbook of Remote Interpreting. *Erasmus*. http://amsacta.unibo.it/id/eprint/5955/1/HANDBOOK_SHIFT.pdf
- American Psychological Association. (2020). Publication Manual of the American Psychological Association. (7th ed.). APA Style. <https://apastyle.apa.org/>
- Bazan, O. A. (2021). *El uso del Software Turnitin en la mejora de los trabajos de investigación en la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de la Universidad de San Martín de Porres*. [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17428/Bazan_ao.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Braun, S. (2015). Remote Interpreting. En H. Mikkelsen & R. Jourdenais (Eds.). *The Routledge Handbook of Interpreting*, 352-367. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=786133>
- Bassey, B. & Owan, V. (2019). Ethical issues in educational reseach management. En P. Ololube & U. Nwiyi (Eds), *Encyclopedia of institutional leadership, policy, and management: A handbook of research in honour of Professor Ozo-Mekuri Ndimele*, Port Harcour 1287–1301. <https://ssrn.com/abstract=3516195>
- Campos, J. S. (2018). Investigación Cualitativa: El sempiterno desequilibrio entre tendencias generalizadoras y particularizadoras en la explicación de la realidad. *Revista de educación, Aprendizajes, Diversidad interculturalidad*, 3(2), 62-67. <https://repositoriodigital.uct.cl/items/bf9eb869-5e19-4fea-a17d-37b2abcbfbff>
- Cancio, I. S. y Soares, J. (2020). Critérios e estratégias de qualidade e rigor na pesquisa qualitativa. *Ciencia y enfermería*, 26(28), 1-10. <https://dx.doi.org/10.29393/ce26-22ceis20022>
- Castaño, A. (2015). *La interpretación telefónica en los servicios públicos*. [Trabajo de final de grado, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://core.ac.uk/download/pdf/78534825.pdf>

Chaverra, B. E., Gaviria, D. F., y González, E. V. (2019). El estudio de caso como alternativa metodológica en la investigación en educación física, deporte y actividad física. Conceptualización y aplicación. *Retos*, 35, 422–427. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6761683>

Code of Federal Regulations, N° 825.125 Definition of health care provider. (1993). The Electronic Code of Federal Regulations. <https://www.ecfr.gov/current/title-29/subtitle-B/chapter-V/subchapter-C/part-825/subpart-A/section-825.125>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). https://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionproyectos.pdf

Del Pozo, M. I. y Campillo, L. (2016). La interpretación telefónica y su práctica profesional. Estudio de caso sobre dos empresas proveedoras del servicio en España. *Sendebarr*, 27, 73-95. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5755686>

Diamond, L., Izquierdo, K., Canfield, D., Matsoukas, K., & Gaby, F. (2019). A Systematic Review of the Impact of Patient–Physician Non-English Language Concordance on Quality of Care and Outcomes. *Journal of General Internal Medicine*. 34, 1591–1606. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04847-5>

Feria, H., Matilla, M. y Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica?. La entrevista y la encuesta. *Revista Didasc@lia*, 11(3), 62–79. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalialia/article/view/992/997>

Feria, H., Matilla, M. y Mantecón, S. (2019). La triangulación metodológica como método de la investigación científica. Apuntes para una conceptualización. *Revista Didasc@lia*, 10(4), 137-146. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7248603>

- Fernández, M. (2015). Interpretación remota en contextos de violencia de género. C Toledano & M del Pozo (Eds.). Interpretación en contextos de violencia de género. Tirant Humanidades. https://sosvics.eintegra.es/Documentacion/Interpretar_en_contextos_de_violencia_de_genero.pdf
- Fernández, M. (2017). Interaction management skills in telephone interpreting. Revista Canaria de Estudios Ingleses, 75, 103-117. https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6968/RCEI_75_%282017%2906.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernández, M. (2018). *Contextualisation in telephone interpreting*. Revista de Traducció. 25, 231-244. <https://core.ac.uk/reader/158578512>
- García, C. (2021). *Percepciones de los intérpretes sobre su experiencia en la interpretación remota, Trujillo, 2021*. [tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75750/Garc%c3%ada_CCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, F. (2009). La interpretación telefónica en el ámbito sanitario: realidad social y reto pedagógico. *redit: Revista electrónica de didáctica de la traducción y la interpretación*, 3, 18-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3150217>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_d_e_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hsieh, E. (2008). "I am not a robot!" Interpreters' Views of Their Roles in Health Care Settings. *Sage Journals*, 18(10), 1367-1383. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732308323840>
- Jara, G. (2022). Dispositivos tecnológicos como herramientas para la toma de notas en la interpretación consecutiva. [tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103741/Jara_MGE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jimenez, A. (2002). Variedades de interpretación: modalidades y tipos. *Hermeneus*, 4, 95-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=290509>

- Kelly, N. (2007). Telephone Interpreting: A Comprehensive Guide to the Profession. Common Sense Advisory. https://www.academia.edu/33921789/Telephone_interpreting_nataly_kelly
- Khemapech, I., Sansrimahachai, W., & Toachoodee, M. (2019). Telemedicine – Meaning, Challenges and Opportunities. *Siriraj Medical Journal*, 71(3), 246–252. <https://doi.org/10.33192/Smj.2019.38>
- Lee, J. (2007). Telephone interpreting - Seen from the interpreters' perspective. *Interpreting: international journal of research and practice in interpreting*, 9, 231-252. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2503853>
- Li, J. (2020). *Interpretación telefónica: de la teoría a la práctica. y su comparación con la interpretación presencial (chino – español)*. [tesis doctoral, Universidad de Alcalá]. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=282736>
- López, A. (2021). *Interpretación antes y después de la pandemia: la interpretación remota*. [tesis de licenciatura, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria]. Repositorio institucional de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/117105/1/TFG_Lopez_Gonzalez_Maria_Adela.pdf
- Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. Repositorio institucional de la Universitat Pompeu Fabra, 1, 89-97. <http://dx.doi.org/10.31009/metodos.2020.i01.08>
- Mbonihankuye, S., Nkunuzimana, A. & Ndagijimana, A. (2019). Healthcare Data Security Technology: HIPAA Compliance. *Wireless Communications and Mobile Computing*, 2019, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2019/1927495>
- Miranda-Novales, M., y Villasís-Keever, M. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista Alergia México*, 66(1), 115–122. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
- Otero, A. (2018). Enfoques de investigación: Métodos Para El Diseño Urbano - Arquitectónico. https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-OteroOrtega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526_dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf
- Ríos, J. (2021). Significado de las experiencias de los intérpretes en la interpretación remota durante la pandemia COVID-19, Lima, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la

Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81587/R%c3%ados_CJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rojas, X. y Osorio, B. (2017). Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. *Gaceta de pedagogía*, (36), 63-75
<https://doi.org/10.56219/rqp.vi36.566>
- Rozo, J. y Pérez-Acosta, A. (2019). Ética e investigación científica: una perspectiva basada en el proceso de publicación. *Persona*, 22(1), 11-25.
[https://doi.org/10.26439/persona2019.n022\(1\).4080](https://doi.org/10.26439/persona2019.n022(1).4080)
- Ruiz, A. (2019). *Competencia digital y TIC en interpretación: «renovarse o morir»*. *Revista de Educación Mediática y TIC*, 8(1), 55-71.
<https://doi.org/10.21071/edmetic.v8i1.11062>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital De Investigación En Docencia Universitaria*, 13(1), 101–122.
<https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma.
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Scarff, J. (2021). What's in a Name? The Problematic Term "Provider". *Federal Practitioner*, 38(10), 446-448. <https://doi.org/10.12788%2Ffp.0188>
- Tejero, J. (Ed.). (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=825468>
- Troncoso, C. y Amaya, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(2), 329-332. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>

- Valero, C. (2022). La interpretación telefónica y presencial chino-español. Estudio de caso. *Pragmalingüística*, 30, 463–482. <https://doi.org/10.25267/Pragmalinguistica.2022.i30.22>
- Vásquez, M., Vargas, I. y Porthé, V. (2018). *La redacción del apartado de metodología en los estudios cualitativos*. <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-06.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de categorización apriorística.

Título: El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023						
Planteamiento del problema	Objetivos de la investigación	Categoría	Subcategorías	Aspectos	Subaspectos	Metodología de la investigación
Problema general	Objetivo general	Interpretación telefónica remota (Spinolo et al., 2018)	El espacio compartido y espacio virtual	Formaciones	Los participantes primarios y el intérprete están localizados en diferentes lugares	Enfoque: Cualitativo Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de investigación: Estudio de caso Participantes: 4 intérpretes 2 supervisores Técnica:
¿Cómo se gestiona el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?	Describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.				El intérprete está localizado con uno de los participantes primarios	
					Los participantes primarios, excepto el intérprete, están localizados en el mismo lugar	
				Partes de la	Apertura de la llamada	

			Estructura de la interacción	interacción	Cuerpo de la interacción	Entrevista semi-estructurada
					Cierre de la llamada	
Problemas específicos	Objetivos específicos			Toma de turnos	Intervención de los participantes	
¿Cuál es el espacio compartido y espacio virtual en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?	Identificar el espacio compartido y espacio virtual de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.		Las dinámicas de la conversación	Pares coordinadas y preferencia	Saludos	
					Preguntas y respuestas	
					Ofertas y aceptaciones	

<p>¿Cómo es la estructura de la interacción en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?</p>	<p>Describir la estructura de la interacción en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.</p>				<p>Disculpas y minimización</p>	
<p>¿Cuáles son las dinámicas de la conversación en la gestión del servicio</p>	<p>Describir las dinámicas de la conversación del servicio de</p>			<p>Charla superpuesta</p>	<p>Intención de tomar el turno de palabra</p>	
					<p>Expresar opinión del enunciado anterior</p>	
					<p>Reparaciones iniciadas y realizadas por uno mismo</p>	
					<p>Otros participantes</p>	

<p>de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?</p>	<p>interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.</p>			<p>Estrategias de reparación</p>	<p>inician las reparaciones y son realizadas por uno mismo</p>		
<p>¿Cuáles son las dificultades que</p>	<p>Identificar las dificultades de la</p>		<p>Comunicación no verbal</p>	<p>Elementos no verbales no disponibles</p>	<p>Uno mismo inicia las reparaciones y el otro participante es el que la realiza</p>		<p>Otro participante inicia y realiza la reparación</p>
				<p>Elementos paralingüísticos disponibles</p>	<p>Lenguaje corporal</p>		<p>Contacto visual</p>
			<p>Paralingüística</p>		<p>Entonación de la voz</p>		<p>Volumen de la voz</p>

<p>presenta la comunicación no verbal en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?</p>	<p>comunicación no verbal en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.</p>				Tono de la voz	
					Focos de dificultad	
<p>¿Cuáles son los elementos paralingüísticos en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?</p>	<p>Analizar los elementos paralingüísticos en el servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.</p>		Toma de notas y técnicas de memorización		Nivel de empleo	Complejidad del mensaje
					Modalidad de toma de notas	Formas en la que se toma notas en la modalidad de interpretación remota
					Calidad del servicio brindado por el intérprete	Equipo que funcione adecuadamente

			Calidad		Preparación apropiada	
					Alto nivel de experiencia	
				Calidad de servicio otorgado por los operadores	Calidad de audio	
¿Cómo son la toma de notas y técnicas de memorización en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?	Analizar la toma de notas y técnicas de memorización de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.					

¿Cómo es la calidad en la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023?	Analizar la calidad de la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.					
---	---	--	--	--	--	--

ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos

GUÍA DE ENTREVISTA PARA INTÉRPRETES

El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

I. Introducción

Presentación y saludo previo

Explicación del propósito de la entrevista

Explicación del objetivo de la investigación

Información sobre la grabación del audio y/o video de la entrevista

Explicación sobre el consentimiento informado

II. Datos generales

Nombres y apellidos:

País de residencia:

Edad:

Fecha de ingreso a la empresa:

Fecha:

Hora de inicio:

Duración:

Estructura de la entrevista

INICIO

Preguntas	Tiempo
¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?	5 min
¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como intérprete telefónico?	
¿Cuenta con formación académica en el área de interpretación?	

DESARROLLO:

Subcategorías	Subaspectos	Preguntas	Tiempo
El espacio compartido y espacio virtual	Los participantes primarios y el intérprete están localizados en diferentes lugares	¿Está ubicado en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?	55 min
	El intérprete está localizado con uno de los participantes primarios	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	
	Los participantes primarios, excepto el intérprete, están localizados en el mismo lugar		
Estructura de la interacción	Apertura de la llamada	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al momento de aceptar una llamada?	
	Cuerpo de la llamada	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?	
	Cierre de la llamada	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?	
Las dinámicas de la	Intervención de los participantes	¿Usted, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	
	Saludos	¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos,	

conversación	<p>Preguntas y respuestas</p> <p>Ofertas y aceptaciones</p> <p>Disculpas y minimización</p>	<p>preguntas frecuentes, ofertas o disculpas?</p> <p>¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?</p>
	<p>Intención de tomar el turno de palabra</p> <p>Expresar opinión del enunciado anterior</p>	<p>¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión?</p> <p>¿Qué protocolo sigue ante esos casos?</p>
	<p>Reparaciones iniciadas y realizadas por uno mismo</p> <p>Otros participantes inician las reparaciones y son realizadas por uno mismo</p>	<p>¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar?</p> <p>¿Cómo hace para reparar esta equivocación?</p>
	<p>Uno mismo inicia las reparaciones y el otro participante es el que la realiza</p> <p>Otro participante inicia y realiza la reparación</p>	<p>Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?</p>
Comunicación no verbal	Lenguaje corporal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?
	Contacto visual	¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?
	Entonación de	¿De qué manera se apoya en las

Paralingüística	la voz	entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Explique un caso.
	Volumen de la voz	
	Tono de la voz	
	Baja calidad del sonido	¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?
Toma de notas y técnicas de memorización	Complejidad del mensaje	¿Cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como <i>Live Caption</i> ?
	Formas en la que se toma notas en la modalidad de interpretación remota	¿Realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿qué herramientas utiliza? ¿ <i>Bloc de notas</i> , traductores automáticos, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?
Calidad	Preparación apropiada	Al momento de entrar a la empresa ¿ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?
	Alto nivel de experiencia (del intérprete)	
	Equipo que funcione adecuadamente (del intérprete)	¿Con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?
	Calidad de audio (del operador)	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Mencione las situaciones más recurrentes.

CIERRE

Agradecimiento por su participación en la entrevista.

GUÍA DE ENTREVISTA PARA SUPERVISORES

El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

I. Introducción

Presentación y saludo previo

Explicación del propósito de la entrevista

Explicación del objetivo de la investigación

Información sobre la grabación del audio y/o video de la entrevista

Explicación sobre el consentimiento informado

II. Datos generales

Nombres y apellidos:

País de residencia:

Edad:

Fecha de ingreso a la empresa:

Fecha:

Hora de inicio:

Duración:

Estructura de la entrevista

INICIO

Preguntas	Tiempo
-----------	--------

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?	5 min
¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como supervisor?	
¿Ha tenido experiencia como intérprete?	

DESARROLLO:

Subcategorías	Subaspectos	Preguntas	Tiempo
El espacio compartido y espacio virtual	Los participantes primarios y el intérprete están localizados en diferentes lugares	¿Los intérpretes están ubicados en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentran en algún otro lugar?	55 min
	El intérprete está localizado con uno de los participantes primarios	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	
	Los participantes primarios, excepto el intérprete, están localizados en el mismo lugar		
Estructura de la interacción	Apertura de la llamada	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al momento de aceptar una llamada?	55 min
	Cuerpo de la interacción	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes durante la llamada?	
	Cierre de la llamada	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al finalizar la llamada?	
	Intervención de los participantes	¿El intérprete, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	

Las dinámicas de la conversación	Saludos	¿Cree usted que el intérprete puede predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?
	Preguntas y respuestas	
	Ofertas y aceptaciones	
	Disculpas y minimización	
	Intención de tomar el turno de palabra	¿Cómo maneja el intérprete cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a él ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo debe seguirse ante esos casos?
	Expresar opinión del enunciado anterior	
	Reparaciones iniciadas y realizadas por uno mismo	¿Cuál es la estrategia o protocolo que el intérprete debe seguir cuando comete un error? ¿Qué debe hacer para reparar esta equivocación?
	Otros participantes inician las reparaciones y son realizadas por uno mismo	
	Uno mismo inicia las reparaciones y el otro participante es el que la realiza	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser el intérprete que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?
	Otro participante inicia y realiza la reparación	
Comunicación no verbal	Lenguaje corporal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente suele causar alguna dificultad a los intérpretes?
	Contacto visual	¿Cuáles son las dificultades que presenta el intérprete al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de

		sus voces?	
Paralingüística	Entonación de la voz	¿Cuáles considera que son los focos de dificultad de los intérpretes al guiarse solo de las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar?	
	Volumen de la voz		
	Tono de la voz		
	Baja calidad del sonido	¿Qué protocolos debe seguir el intérprete al lidiar con dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?	
Toma de notas y técnicas de memorización	Complejidad del mensaje	¿El intérprete utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como <i>Live Caption</i> ? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas?	
	Formas en la que se toma notas en la modalidad de interpretación remota	¿El intérprete realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? ¿Qué se debe hacer con las notas una vez finalizada la llamada?	
Calidad	Preparación apropiada (del intérprete)	Al momento de entrar a la empresa ¿los intérpretes ya contaban con experiencia previa o pasaron por un proceso de capacitación?	
	Alto nivel de experiencia (del intérprete)		
	Equipo que funcione adecuadamente (del intérprete)	¿Con qué frecuencia el intérprete suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?	
	Calidad de audio (del operador)	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee?	

CIERRE

Agradecimiento por su participación en la entrevista.

ANEXO 3. Las tres validaciones de los expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Paolo Espinoza Rodríguez	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Traducción e Interpretación	
Institución donde labora:	Comunidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos del Instrumento

Tipo	Guía de entrevista
Autor(a)	Feria et al. (2020)
Si el instrumento es adaptado indicar la procedencia:	Elaboración propia
Administración (explicar los pasos que va a tomar para aplicar el instrumento):	El procedimiento iniciará con la identificación de los individuos a entrevistar. La entrevista será aplicada a los intérpretes y supervisores de dos diferentes cuentas que contarán con los elementos de inclusión de la presente investigación, para ello se contactará previamente a las personas a entrevistar por medio del correo electrónico corporativo de la empresa, coordinando hora y fecha. Posteriormente, se llevarán a cabo las entrevistas a través de plataformas de videoconferencia como Meet y Teams, y una vez terminada se transcribirá y organizará la información obtenida para finalmente realizar el análisis de cada una de las entrevistas.
Tiempo promedio de aplicación:	1 hora
Ámbito de aplicación: (Indicar línea de investigación)	Gestión de calidad y servicio
Significación:	La categoría es la interpretación telefónica remota, como subaspectos cuenta con el espacio compartido y espacio virtual, la estructura de la interacción, las dinámicas de la conversación, comunicación no verbal, paralingüística, toma de notas y técnicas de memorización y calidad.

	La información recogida tiene el de poder comprender y explorar las diversas percepciones de los participantes que cumplen diferentes roles dentro del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica.
--	--

4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría / Aspectos	Definición
Interpretación telefónica remota (Spinolo et al., 2018)	El espacio compartido y espacio virtual	Ubicación que tienen los integrantes primarios (doctor y paciente) durante el intercambio lingüístico.
	Estructura de la interacción	Partes de la interacción durante la llamada: Inicio, cuerpo y cierre.
	Las dinámicas de la conversación	Interacciones que se producen durante la llamada: Hablar por encima de otro (paralelamente) o resarcir errores cometidos por uno de los integrantes.
	Comunicación no verbal	Elementos no verbales que no se encuentran disponibles y la dificultad que esto implica.
	Paralingüística	Elementos paralingüísticos disponibles tal como la entonación, volumen y tono de la voz, y las dificultades presentes.
	Toma de notas y técnicas de memorización	La frecuencia de empleo de la anotación mediante símbolos, cifras o abreviaciones, así como la modalidad en la que esta se lleva a cabo ya sea tradicional o virtual.
	Calidad	Calidad del servicio que brinda el intérprete en cuanto a equipo tecnológico, preparación y experiencia, y la calidad otorgada por los operadores en cuanto al audio.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento la guía de entrevista "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023" elaborado por Alejandra Julieta Moy Tolentino y Sunny Abigail Panduro Aedo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

mediendo.	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Primera Subcategoría: El espacio compartido y espacio virtual
- Aspectos de la Subcategoría: Formaciones

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El espacio compartido y espacio virtual	¿Está ubicado en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?	4	4	4	
	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Estructura de la interacción
- Aspectos de la Subcategoría: Partes de la interacción

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura de la interacción	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al momento de aceptar una llamada?	4	4	4	
	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?				
	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?				

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Las dinámicas de la conversación
- Aspectos de la Subcategoría: Toma de turnos, pares coordinadas y preferencia, charla superpuesta y estrategias de reparación

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Las dinámicas de la conversación	¿Se toman turnos para que usted, el personal de salud y el paciente puedan intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	4	4	4	
	¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?	4	4	4	
	¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo sigue ante esos casos?	4	4	4	
	¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?	4	4	4	

	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?	4	4	4	
--	--	---	---	---	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Comunicación no verbal
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos no verbales no disponibles

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación no verbal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?	4	4	4	
	¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Paralingüística
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos paralingüísticos disponibles y foco de dificultad

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Paralingüística	¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el	4	4	4	

	paciente al momento de interpretar? Explique un caso.				
	¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Toma de notas y técnicas de memorización
- Aspectos de la Subcategoría: Nivel de empleo y modalidad de toma de notas

Aspectos	Ítem/Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Toma de notas y técnicas de memorización	¿Cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como Live Caption?	4	4	4	
	¿Realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿qué herramientas utiliza? ¿Block de notas, traductores automáticos, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Calidad
- Aspectos de la Subcategoría: Calidad del servicio brindado por el intérprete y calidad del servicio otorgado por los operadores

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	Al momento de entrar a la empresa ¿ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?	4	4	4	
	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Mencione las situaciones más recurrentes.	4	4	4	

Nombre del evaluador
Firma
DNI
ORCID

Rodrigo Espinoza
46143077
0000-0009-1774-7293

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Primera Subcategoría: El espacio compartido y espacio virtual
- Aspectos de la Subcategoría: Formaciones

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El espacio compartido y espacio virtual	¿Los intérpretes están ubicados en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentran en algún otro lugar?	4	4	4	
	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Estructura de la interacción
- Aspectos de la Subcategoría: Partes de la interacción

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura de la interacción	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al momento de aceptar una llamada?	4	4	4	
	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes durante la llamada?				

	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al finalizar la llamada?				
--	--	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Las dinámicas de la conversación
- Aspectos de la Subcategoría: Toma de turnos, pares coordinadas y preferencia, charla superpuesta y estrategias de reparación

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Las dinámicas de la conversación	¿Se toman turnos para que el intérprete, el personal de salud y el paciente puedan intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	4	4	4	
	¿Cree usted que el intérprete puede predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el intérprete cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a él ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo debe seguirse ante esos casos?	4	4	4	

	¿Cuál es la estrategia o protocolo que el intérprete debe seguir cuando comete un error? ¿Qué debe hacer para reparar esta equivocación?	4	4	4	
	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser el intérprete que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Comunicación no verbal
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos no verbales no disponibles

Aspectos	Ítem/Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Comunicación no verbal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente suele causar alguna dificultad a los intérpretes?	4	4	4	
	¿Cuáles son las dificultades que presenta el intérprete al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Paralingüística
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos paralingüísticos disponibles y foco de dificultad

Aspectos	Ítem/Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
----------	---------------	----------	------------	------------	-------------------------------

Paralingüística	¿Cuáles considera que son los focos de dificultad de los intérpretes al guiarse solo de las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar?	4	4	4	
	¿Qué protocolos debe seguir el intérprete al lidiar con dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Toma de notas y técnicas de memorización
- Aspectos de la Subcategoría: Nivel de empleo y modalidad de toma de notas

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de notas y técnicas de memorización	¿El intérprete utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como Live Caption? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas?	4	4	4	
	¿El intérprete realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? ¿Qué se debe	4	4	4	

	hacer con las notas una vez finalizada la llamada?				
--	--	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Calidad
- Aspectos de la Subcategoría: Calidad del servicio brindado por el intérprete y calidad del servicio otorgado por los operadores

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	Al momento de entrar a la empresa ¿los intérpretes ya contaban con experiencia previa o pasaron por un proceso de capacitación?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia el intérprete suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?	4	4	4	
	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee?	4	4	4	

Nombre del evaluador

Firma

DNI

ORCID

Paolo Espinoza
Paolo Espinoza

46143077

0000-0003-1774-7293

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Alex Yvan Chuquitucto Sanchez
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Francés para la traducción
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos del Instrumento

Tipo	Guía de entrevista
Autor(a)	Feria et al. (2020)
Si el instrumento es adaptado indicar la procedencia:	Elaboración propia
Administración (explicar los pasos que va a tomar para aplicar el instrumento):	El procedimiento iniciará con la identificación de los individuos a entrevistar. La entrevista será aplicada a los intérpretes y supervisores de dos diferentes cuentas que contarán con los elementos de inclusión de la presente investigación, para ello se contactará previamente a las personas a entrevistar por medio del correo electrónico corporativo de la empresa, coordinando hora y fecha. Posteriormente, se llevarán a cabo las entrevistas a través de plataformas de videoconferencia como Meet y Teams, y una vez terminada se transcribirá y organizará la información obtenida para finalmente realizar el análisis de cada una de las entrevistas.
Tiempo promedio de aplicación:	1 hora
Ámbito de aplicación: (Indicar línea de investigación)	Gestión de calidad y servicio
Significación:	La categoría es la interpretación telefónica remota, como subaspectos cuenta con el espacio compartido y espacio virtual, la estructura de la interacción, las dinámicas de la conversación, comunicación no verbal, paralingüística, toma de notas y técnicas de memorización y calidad.

	La información recogida tiene el de poder comprender y explorar las diversas percepciones de los participantes que cumplen diferentes roles dentro del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica.
--	--

4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría / Aspectos	Definición
Interpretación telefónica remota (Spinolo et al., 2018)	El espacio compartido y espacio virtual	Ubicación que tienen los integrantes primarios (doctor y paciente) durante el intercambio lingüístico.
	Estructura de la interacción	Partes de la interacción durante la llamada: Inicio, cuerpo y cierre.
	Las dinámicas de la conversación	Interacciones que se producen durante la llamada: Hablar por encima de otro (paralelamente) o resarcir errores cometidos por uno de los integrantes.
	Comunicación no verbal	Elementos no verbales que no se encuentran disponibles y la dificultad que esto implica.
	Paralingüística	Elementos paralingüísticos disponibles tal como la entonación, volumen y tono de la voz, y las dificultades presentes.
	Toma de notas y técnicas de memorización	La frecuencia de empleo de la anotación mediante símbolos, cifras o abreviaciones, así como la modalidad en la que esta se lleva a cabo ya sea tradicional o virtual.
	Calidad	Calidad del servicio que brinda el intérprete en cuanto a equipo tecnológico, preparación y experiencia, y la calidad otorgada por los operadores en cuanto el audio.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento la guía de entrevista "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023" elaborado por Alejandra Julieta Moy Tolentino y Sunny Abigail Panduro Aedo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Primera Subcategoría: El espacio compartido y espacio virtual
- Aspectos de la Subcategoría: Formaciones

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El espacio compartido y espacio virtual	¿Está ubicado en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?	4	4	4	
	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Estructura de la interacción
- Aspectos de la Subcategoría: Partes de la interacción

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura de la interacción	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al momento de aceptar una llamada?	4	4	4	
	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?				
	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?				

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Las dinámicas de la conversación
- Aspectos de la Subcategoría: Toma de turnos, pares coordinadas y preferencia, charla superpuesta y estrategias de reparación

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
----------	-------------------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Las dinámicas de la conversación	¿Se toman turnos para que usted, el personal de salud y el paciente puedan intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	4	4	4	
	¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?	4	4	4	
	¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo sigue ante esos casos?	4	4	4	
	¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?	4	4	4	
	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser	4	4	4	

	usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?				
--	--	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Comunicación no verbal
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos no verbales no disponibles

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación no verbal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?	4	4	4	
	¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Paralingüística
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos paralingüísticos disponibles y foco de dificultad

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Paralingüística	¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Explique un caso.	4	4	4	
	¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a	4	4	4	

	Internet u otras razones?				
--	---------------------------	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Toma de notas y técnicas de memorización
- Aspectos de la Subcategoría: Nivel de empleo y modalidad de toma de notas

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de notas y técnicas de memorización	¿Cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como Live Caption?	4	4	4	
	¿Realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿qué herramientas utiliza? ¿Block de notas, traductores automáticos, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Calidad
- Aspectos de la Subcategoría: Calidad del servicio brindado por el intérprete y calidad del servicio ot por los operadores

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	Al momento de entrar a la empresa ¿ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?	4	4	4	

	¿Con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?	4	4	4	
	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Mencione las situaciones más recurrentes.	4	4	4	

Nombre del evaluador: Alex Yvan Chuquitucto Sanchez



Firma
 DNI: 40119208
 ORCID: 0000-0002-5960-8008

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Primera Subcategoría: El espacio compartido y espacio virtual
- Aspectos de la Subcategoría: Formaciones

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El espacio compartido y espacio virtual	¿Los intérpretes están ubicados en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentran en algún otro lugar?	4	4	4	
	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Estructura de la interacción
- Aspectos de la Subcategoría: Partes de la interacción

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura de la interacción	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al momento de aceptar una llamada? ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes durante la llamada? ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al finalizar la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Las dinámicas de la conversación
- Aspectos de la Subcategoría: Toma de turnos, pares coordinadas y preferencia, charla superpuesta y estrategias de reparación

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Las dinámicas	¿Se toman turnos para que				

de la conversación	el intérprete, el personal de salud y el paciente puedan intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	4	4	4	
	¿Cree usted que el intérprete puede predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el intérprete cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a él ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo debe seguirse ante esos casos?	4	4	4	
	¿Cuál es la estrategia o protocolo que el intérprete debe seguir cuando comete un error? ¿Qué debe hacer para reparar esta equivocación?	4	4	4	
	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser el intérprete que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Comunicación no verbal
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos no verbales no disponibles

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación no verbal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente suele causar alguna dificultad a los intérpretes?	4	4	4	
	¿Cuáles son las dificultades que presenta el intérprete al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Paralingüística
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos paralingüísticos disponibles y foco de dificultad

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Paralingüística	¿Cuáles considera que son los focos de dificultad de los intérpretes al guiarse solo de las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar?	4	4	4	
	¿Qué protocolos debe seguir el intérprete al lidiar con dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a	4	4	4	

	Internet u otras razones?				
--	---------------------------	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Toma de notas y técnicas de memorización
- Aspectos de la Subcategoría: Nivel de empleo y modalidad de toma de notas

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de notas y técnicas de memorización	¿El intérprete utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como Live Caption? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas?	4	4	4	
	¿El intérprete realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? ¿Qué se debe hacer con las notas una vez finalizada la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Calidad
- Aspectos de la Subcategoría: Calidad del servicio brindado por el intérprete y calidad del servicio otorgado por los operadores

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	Al momento de entrar a la empresa ¿los intérpretes ya contaban con experiencia previa o pasaron por un proceso de capacitación?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia el intérprete suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?	4	4	4	

	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee?				
--	---	--	--	--	--

Nombre del evaluador: Alex Yvan Chuquitucto Sanchez



Firma

DNI: 40119208

ORCID: 0000-0002-5960-8008

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	VICTORIA VILLANUEVA CAPCHA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Traducción, gestión y educación	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos del Instrumento

Tipo	Guía de entrevista
Autor(a)	Feria et al. (2020)
Si el instrumento es adaptado indicar la procedencia:	Elaboración propia
Administración (explicar los pasos que va a tomar para aplicar el instrumento):	El procedimiento iniciará con la identificación de los individuos a entrevistar. La entrevista será aplicada a los intérpretes y supervisores de dos diferentes cuentas que contarán con los elementos de inclusión de la presente investigación, para ello se contactará previamente a las personas a entrevistar por medio del correo electrónico corporativo de la empresa, coordinando hora y fecha. Posteriormente, se llevarán a cabo las entrevistas a través de plataformas de videoconferencia como Meet y Teams, y una vez terminada se transcribirá y organizará la información obtenida para finalmente realizar el análisis de cada una de las entrevistas.
Tiempo promedio de aplicación:	1 hora
Ámbito de aplicación: (Indicar línea de investigación)	Gestión de calidad y servicio
Significación:	La categoría es la interpretación telefónica remota, como subaspectos cuenta con el espacio compartido y espacio virtual, la estructura de la interacción, las dinámicas de la conversación, comunicación no verbal, paralingüística, toma de notas y técnicas de memorización y calidad.

	La información recogida tiene el de poder comprender y explorar las diversas percepciones de los participantes que cumplen diferentes roles dentro del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica.
--	--

4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría / Aspectos	Definición
Interpretación telefónica remota (Spinolo et al., 2018)	El espacio compartido y espacio virtual	Ubicación que tienen los integrantes primarios (doctor y paciente) durante el intercambio lingüístico.
	Estructura de la interacción	Partes de la interacción durante la llamada: Inicio, cuerpo y cierre.
	Las dinámicas de la conversación	Interacciones que se producen durante la llamada: Hablar por encima de otro (paralelamente) o resarcir errores cometidos por uno de los integrantes.
	Comunicación no verbal	Elementos no verbales que no se encuentran disponibles y la dificultad que esto implica.
	Paralingüística	Elementos paralingüísticos disponibles tal como la entonación, volumen y tono de la voz, y las dificultades presentes.
	Toma de notas y técnicas de memorización	La frecuencia de empleo de la anotación mediante símbolos, cifras o abreviaciones, así como la modalidad en la que esta se lleva a cabo ya sea tradicional o virtual.
	Calidad	Calidad del servicio que brinda el intérprete en cuanto a equipo tecnológico, preparación y experiencia, y la calidad otorgada por los operadores en cuanto al audio.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento la guía de entrevista "El servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023" elaborado por Alejandra Julieta Moy Tolentino y Sunny Abigail Panduro Aedo en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Primera Subcategoría: El espacio compartido y espacio virtual
- Aspectos de la Subcategoría: Formaciones

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El espacio compartido y espacio virtual	¿Está ubicado en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?	4	4	4	
	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Estructura de la interacción
- Aspectos de la Subcategoría: Partes de la interacción

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura de la interacción	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al momento de aceptar una llamada?	4	4	4	
	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?				
	¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?				

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Las dinámicas de la conversación
- Aspectos de la Subcategoría: Toma de turnos, pares coordinadas y preferencia, charla superpuesta y estrategias de reparación

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones

Las dinámicas de la conversación	¿Usted, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?	4	4	4	Reformular la pregunta, siendo más directo y claro.
	¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?	4	4	4	
	¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo sigue ante esos casos?	4	4	4	
	¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?	4	4	4	
	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser usted el que repara el error	4	4	4	

	o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?				
--	---	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Comunicación no verbal
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos no verbales no disponibles

Aspectos	Ítem/Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Comunicación no verbal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?	4	4	4	
	¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Paralingüística
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos paralingüísticos disponibles y foco de dificultad

Aspectos	Ítem/Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Paralingüística	¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Explique un caso.	4	4	4	
	¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras	4	4	4	

	razones?				
--	----------	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Toma de notas y técnicas de memorización
- Aspectos de la Subcategoría: Nivel de empleo y modalidad de toma de notas

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de notas y técnicas de memorización	¿Cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como Live Caption?	4	4	4	
	¿Realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿qué herramientas utiliza? ¿Block de notas, traductores automáticos, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?	4	4	4	

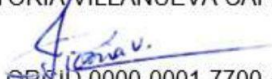
Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para intérpretes

- Segunda Subcategoría: Calidad
- Aspectos de la Subcategoría: Calidad del servicio brindado por el intérprete y calidad del servicio otorgado por los operadores

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	Al momento de entrar a la empresa ¿ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia suele	4	4	4	

	<p>presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?</p>				
	<p>¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Mencione las situaciones más recurrentes.</p>	4	4	4	

Evaluado por VICTORIA MILLANUEVA CAPCHA


ORCID 0000-0001-7700-4200

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Primera Subcategoría: El espacio compartido y espacio virtual
- Aspectos de la Subcategoría: Formaciones

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El espacio compartido y espacio virtual	¿Los intérpretes están ubicados en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentran en algún otro lugar?	4	4	4	
	¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Estructura de la interacción
- Aspectos de la Subcategoría: Partes de la interacción

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura de la interacción	¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al momento de aceptar una llamada? ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes durante la llamada? ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al finalizar la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Las dinámicas de la conversación
- Aspectos de la Subcategoría: Toma de turnos, pares coordinadas y preferencia, charla superpuesta y estrategias de reparación

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones

Las dinámicas de la conversación	¿El intérprete, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?				
	¿Cree usted que el intérprete puede predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?	4	4	4	
	¿Cómo maneja el intérprete cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a él ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo debe seguirse ante esos casos?	4	4	4	
	¿Cuál es la estrategia o protocolo que el intérprete debe seguir cuando comete un error? ¿Qué debe hacer para reparar esta equivocación?	4	4	4	
	Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser el intérprete que repara el error o son el doctor y el	4	4	4	

	paciente quienes lo hacen?				
--	----------------------------	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Comunicación no verbal
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos no verbales no disponibles

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación no verbal	¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente suele causar alguna dificultad a los intérpretes?	4	4	4	
	¿Cuáles son las dificultades que presenta el intérprete al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Paralingüística
- Aspectos de la Subcategoría: Elementos paralingüísticos disponibles y foco de dificultad

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Paralingüística	¿Cuáles considera que son los focos de dificultad de los intérpretes al guiarse solo de las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar?	4	4	4	
	¿Qué protocolos debe seguir el intérprete al lidiar con dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea	4	4	4	

	por una mala conexión a Internet u otras razones?				
--	---	--	--	--	--

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Toma de notas y técnicas de memorización
- Aspectos de la Subcategoría: Nivel de empleo y modalidad de toma de notas

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de notas y técnicas de memorización	¿El intérprete utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como Live Caption? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas?	4	4	4	
	¿El intérprete realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? ¿Qué se debe hacer con las notas una vez finalizada la llamada?	4	4	4	

Subcategorías del instrumento: Guía de entrevista para supervisores

- Segunda Subcategoría: Calidad
- Aspectos de la Subcategoría: Calidad del servicio brindado por el intérprete y calidad del servicio otorgado por los operadores

Aspectos	Ítem/ Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	Al momento de entrar a la empresa ¿los intérpretes ya contaban con experiencia previa o pasaron por un proceso de capacitación?	4	4	4	
	¿Con qué frecuencia el intérprete suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los	4	4	4	

	problemas más frecuentes?				
	¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee?	4	4	4	

Evaluado por VICTORIA WILLANUEVA CAPCHA


 ORCID 0000-0001-7700-4200

Pd.: El presente formato debe tomar en cuenta:
 Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997) y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).
 Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

ANEXO 4. Transcripciones de entrevistas

ENTREVISTADO nro. 1: SUPERVISOR 1

Sunny: Buenas tardes, ahorita mismo nos encontramos en la entrevista quien tenemos aquí hoy es — quien es supervisor aquí en la empresa y bueno explicar el propósito de esta entrevista es poder recolectar más información de la gestión cómo se lleva a cabo esa gestión de servicio en el área de interpretación telefónica remota en especial a los clientes que se encuentran en estados unidos de américa, el objetivo que nosotras tenemos por investigación es esta misma poder describir esta gestión que se encuentra en ese servicio.

Entonces, ahora mismo lo que estamos haciendo es la grabación de la entrevista para posteriormente hacer el análisis de esa y también poder explicar un poco sobre el consentimiento informado que tenemos en la parte que está entrevistada aquí las cuales es su participación voluntaria, se ha preguntado si desea participar o no antes de realizar esta entrevista, también se cuenta con los riesgos, beneficios y la confidencialidad que va a tener la persona al emitir sus comentarios, sus respuestas a cada una de las preguntas que realice.

Entonces sin más demora, vamos a comenzar con la entrevista y vamos a comenzar con dígame ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?

Supervisor 1: Buenas, pues mire, yo comencé en — como intérprete, tengo más o menos como un año diez meses después de tres meses me ascendieron al puesto de supervisor y he estado ejerciendo de supervisor desde ese entonces como desde febrero del año 2022 comencé de supervisor y ese tiempo es el que he estado ejerciendo como supervisor, he estado a cargo de 4 equipos, bueno 3 equipos, ahorita voy a comenzar en un cuarto. Tuve la experiencia de abrir la cuenta en El Salvador, cuando estábamos expandiendo me tocó abrir junto con otros supervisores esa cuenta en El Salvador.

Sunny: Muy bien, perfecto. Ahora, entrando un poco más en lo que es la empresa. Dígame, ¿Los intérpretes están ubicados en las oficinas de la empresa en el momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o es que se encuentran en algún otro lugar?

Supervisor 1: No, nosotros como mencionó Sunny al comienzo de la *meeting*, somos completamente remotos, no trabajamos o no tenemos unas instalaciones donde los agentes pudieran irse a conectar. Básicamente, cada quien tiene sus servicios de Internet,

usan sus mismos dispositivos, ya sea que su computadora pase los requerimientos porque se le hace un chequeo como particular *requirements* que tenemos que cumplir. En este caso, solo les pedimos que su computadora sea algo recién no algo tan vieja, que tenga un CPU relativamente reciente, que no sea pasados de 10 años o darle como un tiempo o lapso de lo que se espera de la computadora. Que pueda soportar las herramientas que usamos, en este caso ya sea las herramientas con la que contestamos el teléfono y nuestras operaciones en este caso que es la que nos manda las llamadas.

Sunny: Bien, Y entonces en esta cuestión, hablando del intérprete, los pacientes. Dígame, ¿Dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada? ¿Dónde usualmente?

Supervisor 1: OK, digamos que si algún paciente o nos están llamando nos llaman de diferentes partes de Estados Unidos puede ser del transcurso de todos Estados Unidos, recibimos del este y el oeste, podemos recibir llamadas de cualquier tipo, recibimos llamadas médicas, llamadas de seguros, llamadas de bancos, entonces sí, tenemos como diferentes rubros, verdad, en lo que se especializa. Creo que depende de la hora normalmente el pedido de las llamadas varía un poco por el tiempo o por el horario. Normalmente, en la mañana tenemos más llamadas médicas pero en la tarde se vuelve un poco de llamadas de seguros porque puede ser que estén ocurriendo ya sean choques de carros o algún problemas que tuvieron cuando vayan conduciendo, camino a casa y cosas así, verdad, entonces podemos en el transcurso del día no tenemos algo predeterminado o que llamadas vamos a recibir pero pudiéramos recibir todos distintos.

Sunny: Y, hablando de las posiciones, todas las personas se encuentran, el personal de salud, el paciente se encuentran siempre en una misma habitación o hay veces donde se encuentran en diferentes posiciones.

Supervisor 1: Ah, fíjese que en el caso de que sí los *providers* y pacientes normalmente cuando un paciente está visitando una clínica pues me imagino que ellos están en un cuarto me imagino que nosotros, ellos están usando como algún tipo de *software* que nos dejan comunicarnos con ellos mismos pero sí me imagino que así se encuentran ellos ya sea el paciente y el cliente se encuentran en el mismo lado. Nosotros solo brindamos el servicio ya decir cómo *middle man* para que ellos se puedan comunicar por los dos diferentes lenguajes que estamos utilizando.

Sunny: Claro, y dígame, ¿Cuáles son los pasos que deben seguir los intérpretes, por ejemplo, al momento de aceptar una llamada?

Supervisor 1: Sí, por eso nosotros, ellos tienen, los agentes deberían verificar de que teléfono estamos recibiendo la llamada porque puede ser que, porque nosotros tenemos una extensión y puede ser que nos llamen de regreso a nuestra extensión, nos puede llamar de regreso algún *LEP*, verdad, o en este caso la persona de límite inglés de límite habla de inglés. En el caso de que no viene de nuestro servicio, nuestra agencia, en este caso debería terminar con la terminación 4950 sino viene ni de ahí pues no estamos obligados a contestar la llamada, una vez contestamos la llamada pues tenemos que apretar el número 1 para confirmar esa llamada y una vez que confirmamos el 1 pues ya deberíamos tener la conexión con el *provider* que nos está llamando y él nos va a brindar o nos va a dar las pautas para ver como seguimos en esa llamada.

Sunny: ¿Y qué pasos realizan los intérpretes durante la llamada?

Supervisor 1: Durante la llamada, todos tenemos algún protocolo que debemos decir *verbatim* o de decir tal cual, siempre tenemos que seguir, ya sea cualquier persona que entre en la conversación, ya sea *provider* o *LEP*, pues siempre tenemos que dar nuestra *introduction* y nuestro *closing*, verdad, que son como le digo son cosas *verbatim* que tenemos que seguir al pie de la letra para que facilite un poco la comunicación entre las *parties* que están conectadas en la llamada.

Sunny: Y finalmente, ¿cuáles son los pasos que deben seguir los intérpretes al momento de finalizar la llamada?

Supervisor 1: Y para finalizar la llamada, pues, nos aseguramos que ya la *provider* o en este caso el cliente que nos llamó para nuestros servicios, le pedimos si todavía necesita de nuestra ayuda, si no necesita de nuestra ayuda podemos dar nuestro *post-session* en este caso y nos despedimos de ellos con una breve "Muchas gracias por usar nuestros servicios", verdad, y le damos nuestro intérprete *ID* y en este caso nos podemos desconectar de la llamada ya una vez que no seamos necesitados.

Sunny: Muy bien, perfecto, entonces, dígame ¿Usted cree que se toman turnos para que el intérprete, el personal de salud y el paciente puedan intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza este proceso?

Supervisor 1: El servicio es como un servicio de *walkie talkie*, digamos que se toman turnos por persona que hablar, entonces la persona que está llamando tiene que entender que nosotros solo estamos ahí haciendo la traducción, ya sea que recibimos un mensaje del *provider* o el cliente nos da un mensaje en inglés nosotros se lo vamos a traducir en

español para que la persona que no habla inglés pueda entender el mensaje que le acaban de dar y lo que él nos conteste, pues, se lo vamos a decir tal cual también a la *provider*, verdad, para que haya una conversación o exista algo en que se puedan comunicar y podamos llegar al fondo de lo que sea que necesiten.

Sunny: Y cree usted que el intérprete puede producir ciertas respuestas cuando, por ejemplo una de las partes realiza un saludo, preguntas frecuentes, ofertas o pide disculpas ¿Cree que es de ayuda al momento de realizar la interpretación, el poder predecir?

Supervisor 1: Creo que sí, creo que el uso de nuestros protocolos, pues, nos ayuda a como conseguir esos auxilios en caso de que llegáramos necesitar o en caso de que nos trabaremos, verdad, pero sí, creo que con el uso de nuestros protocolos podemos ya sea tratar de intervenir un poco en la llamada por si no hay una comunicación clara, verdad, pudiéramos dar como nuestro *feedback* solo para que la llamada se realice de la correcta manera o la interpretación sea como la correcta, ¿me entiende?

Sunny: Entiendo, en este caso más como predecir cuando hablamos de, si dice "*Are you feeling OK?*" a un paciente ya más o menos se espera que diga bien, *good*, en caso de que no puedas escuchar se puede, como, asumir que es la respuesta predecible.

Supervisor 1: Es correcto, sí. Como toda área, en cada llamada que recibo sí, si nos dan algún tipo de indicativo que sea sí, no, pues sí, creo que sí se puede dar así.

Sunny: Y, dígame ¿Cómo maneja el intérprete cuando el personal de salud o el paciente, se interrumpen entre sí, hablan, cuando ellos se interrumpe entre ellos ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolos deben seguirse en esos casos?

Supervisor 1: Sí, digamos que si en el caso el intérprete está perdiendo un poco el manejo de la conversación, siempre tenemos como *inquiries* y cosas que pudiéramos utilizar, verdad, como protocolos para que nos dejen hablar en ese momento. En ese caso, pues estaríamos diferentes podemos pedir una repetición, podemos pedir una clarificación, podemos pedir una confirmación o si ocupamos tiempo para buscar alguna palabra siempre vamos a utilizar, pudiéramos utilizar ¿cómo se llama? podemos utilizar nuestro "*hello, this is the interpreter*" y pudiéramos decir lo que necesitamos ya sea una repetición, una clarificación, una confirmación de algún segmento que nos dijeron.

Sunny: Entonces, ahora, ¿Cuál es la estrategia o protocolo que el intérprete debe seguir cuando comete un error? ¿Qué debe hacer para poder reparar esa equivocación?

Supervisor 1: Siempre es bien importante, verdad, si no escuchamos o no estamos claros del segmento que acabamos de escuchar, pues siempre pedir alguna repetición para no tratar de cambiar mucho el segmento que recibimos o que nos dijeron. Entonces, siempre le pedimos que si tenemos que pedir alguna clarificación ya sea por algún mensaje que se cortó porque dependemos mucho del servicio de Internet y la conexión que tenemos con la otra persona, entonces eso haría dependiendo que tipo de conexión y si tenemos como algún tipo de traba por el servicio nuestro pero sí, siempre se pide como refiriéndonos a nosotros como "*this is the interpreter*" y ahí necesitamos o pedimos lo que sea que necesitamos si estamos un poco trabados o necesitamos hacer algún cambio.

Sunny: ¿Y en caso del intérprete? un ejemplo, dijo "el número termina en 23 y en realidad era 26" y sigue la conversación pero se da cuenta que cometió ese error ¿Qué debería hacer?

Supervisor 1: En este caso, pues, si usted no estaba seguro o solo quería el número de teléfono, verdad, ahí puede pedirle en este caso usar su protocolo de pedir una clarificación solo porque necesitaba como asegurarse que el número o la pregunta que le hicieron, verdad, el número que le dieron sea correcto. Entonces, usted puede pedir ese momento a la *provider*, a pedirle si necesita hablar con la persona que no habla inglés para solo confirmar el mensaje pues le puede decir utilizando siempre los protocolos refiriéndose a usted como "*This is the interpreter*" y ya le pudiera decir, verdad, "necesito un momento para clarificar el número de teléfono, creo que te lo di incorrecto, siento que escuché otra cosa pero te di un número adicional" entonces usted se puede dirigir a la persona que necesita, como, guiarse para que le den la información correcta.

Sunny: Y ahora, a ver el mismo, cuando un intérprete, vamos a ver por el otro lado no es el intérprete sino, por ejemplo, en la llamada se equivoca el paciente, el doctor, ¿Suele ser el intérprete siempre el que repara el error o son el doctor y el paciente también quienes reparan sus errores?

Supervisor 1: Ahí, dependiendo de quién se dio cuenta, en este caso si fue el intérprete, el doctor o el paciente, pero sí, puede que como se pierde un *translation* ya sea por algún tipo de impedimento de lenguaje, verdad, ya sea que nosotros nos referimos algún tipo o algo diferente por alguna palabra puede ser que signifique diferente significado en diferentes países. Por darle un ejemplo, en Puerto Rico ellos le dicen al dinero "los chavos" puede ser que ellos nos digan "ustedes lo que me quieren es robar los chavos" ahí nosotros

pediríamos una verificación a que se refiere los chavos porque realmente no sabemos. Aquí en Honduras, los chavos son los hombres o los grupos o grupo de amigos, por decirlo, los chavos, verdad, solo para pedir esas clarificaciones siempre tenemos que nosotros más o menos tratar de usar nuestro sentido común, verdad, y pedir una clarificación ya sea de que no entendimos una palabra o una pregunta que nos pidieron. No podemos asumir, siempre es mejor hacer la pregunta siempre refiriéndonos como “*the interpreter*”, verdad, para tratar de clarificar la situación que nos pasó.

Sunny: Ha tenido la oportunidad en las llamadas, por ejemplo, que suceda no sé, decimos “primero de enero del 2001 y el mismo paciente dice no, no, no, no era primero de enero. Era primero de febrero, me confundí.” ¿Suelen ser ellos los que suelen darse cuenta o a veces los doctores porque quizá tienen algún tipo de expediente y dicen ah esta incorrecto. Se corrigen entre ellos sin necesidad del intérprete a veces?

Supervisor 1: Sí, eso pasa seguido la verdad. Hay veces digamos que nos dan una interpretación, nos pueden poner, eh, los latinos usamos el día primero y después el mes y puede ser que en algunas cosas nos equivocamos verdad. Entonces, la persona se da cuenta, nos trata de corregir y nosotros lo hacemos en el momento, verdad, solo con la corrección que nos dieron. En el caso que con la provider tenga la información y ella misma se dio cuenta que nosotros dimos la información correcta pues nos pide que hagamos esa verificación directamente con el cliente así podemos confirmar que la información que nos dieron es la correcta. Pero sí, sí suele pasar es algo que nos pasa seguido creo yo.

Sunny: Y, ¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente suele causar alguna dificultad en los intérpretes?

Supervisor 1: Eh no, yo creo que lo que capaz causa dificultades como *background noise* o cosas que estén pasando como en la parte de atrás ya sea que estén haciendo como algún ultrasonido o algún tipo de actividad, que sea que haya como se escuche gente en el fondo de la llamada pues eso creo que puede causar que haya un poco de interferencia entre la comunicación. Pero no, no creo que cause algo de dificultad entre nuestros intérpretes, verdad, porque nosotros solo nos ponemos allí como una persona del medio y creo que estamos a pesar de que no los vemos y pues por lo que escuchamos y por lo que se escucha alrededor de lo que está pasando, de verdad, podemos más o menos asimilar que es lo que está pasando en la llamada.

Sunny: Y justo yéndonos a guiarnos de las voces ¿Cuáles son las dificultades que presenta el intérprete al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?

Supervisor 1: Eh, uy, fíjese que en ese caso pues si solo nos guiamos por las voces. Eh, creo que no hay mucha dificultad porque, estamos haciendo, como le digo, estamos haciendo como el del medio. Cuando nos habla la persona en inglés, pues, vamos a hacer la traducción al español y cuando nos habla la persona en español, pues, vamos a hacer la traducción al inglés. Entonces básicamente tratar de identificar el segmento o tratar de dejar el segmento que recibimos lo más preciso o lo más pegado al mensaje que recibimos.

Sunny: Entonces, lo mismo que nos dan, lo mismo que nosotros emitimos.

Supervisor 1: Es correcto.

Sunny: ¿Cuáles considera que son los focos de dificultad de los intérpretes al guiarse solo de las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? ¿Considera algún foco de dificultad en algunas de esas áreas de las voces hablando?

Supervisor 1: Eh, no, creo que es eso en sí de que tratemos de hacerle el foco ya sea si la persona, una de las personas está molesta, siempre tratar de dar como ese entonamiento a la calidad del mensaje que estamos tratando de dar, verdad, para que el mensaje, se transmita con urgencia. Obviamente no es algo que lo esforzamos super, pero creo que facilita bastante, verdad, al momento que uno se está tratando de comunicar ya sea en el lenguaje que quiere transmitir el mensaje.

Sunny: ¿Qué protocolos debe seguir el intérprete al lidiar con dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?

Supervisor 1: Sí, eso básicamente lo maneja cada supervisor de alguna forma, verdad, pero también tenemos un departamento de *IT* que ellos brindan el servicio y tratan de identificar qué problemas estamos teniendo ya sea con nuestra conexión a Internet, con alguna de las herramientas que nosotros utilizamos, verdad, ellos se ponen a atravesar, verdad, tratando de entrar a su computadora ya sea por *Anydesk*, un *TeamViewer* y así más o menos pueden identificar qué problemas tienen y qué deberíamos de hacer en el

caso que sean problemas con nuestra conexión o si estamos teniendo problemas de Internet en este caso.

Sunny: ¿El intérprete utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como *Live Caption*? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas?

Supervisor 1: Sí, nosotros realmente reforzamos bastante el *note taking skills* y el *hearing skills*, creo que lo de *Live Caption* es un *tip* que siempre les he recomendado, verdad, porque nos ayuda a que no tengamos que tomar tantas notas y sí estar pendientes a lo del mensaje. Pero, sí recomendamos usar *Live Caption* porque es una herramienta que nos facilita nuestro trabajo y a apegarnos más al segmento lo más posible, me entiendes, entonces creo que sí, yo recomendaría a *full* usar el *Live Caption* y incluso tenerlos en los lenguajes en los que estamos interpretando, verdad. En este caso tener uno en el caso lo que yo les recomiendo en mis agentes, verdad, tener uno de *Chrome*, en este caso podemos usar el *Chrome* para tener el de inglés y en el caso que tengamos *Windows 11* instalado, pues, podemos usar el de *windows*, el que trae *windows* integrado para utilizar el otro lenguaje que en este caso el español también.

Sunny: De todas formas estar pendiente por cualquier cosa.

Supervisor 1: Es correcto, siempre, siempre es super importante tomar nota de números de teléfono o cosas así, verdad, para que no se pierda el *translation* o que perdamos algún mensaje o cambiemos alguno de los mensajes, verdad. Ya sea como bien importante enfocarse en medicina, en medicamentos, en pastillas, como en cosas como procedimientos sobre cómo tenemos que tomarnos esos medicamentos, cosas así, verdad. Tratamos de quedar lo más *accurate* posible porque estamos lidiando con la salud de otra persona, me entiende.

Sunny: Y dígame ¿El intérprete realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? ¿Cuál es el que más ha visto o conoce?

Supervisor 1: Fíjese que, pues, cuando yo era intérprete. Le puedo dar en el caso mío yo comencé tomando notas en un cuaderno después me pasé a la computadora y me quede en la computadora eso queda a la discreción de la gente, que le funciona más, verdad. Algunas personas pueden escribir con en abreviaciones y ellos entienden sus abreviaciones, verdad, entonces eso les ayuda a decir el mensaje correctamente o pueden utilizar alguna de los *Live Caption pictures*, verdad, para no tener que tomar todas las notas

sino para apuntar, hacer los apuntes de cosas importantes, como le estaba mencionando, como número de teléfono, direcciones de la casa, códigos postales, cosas así.

Sunny: Y dígame ¿Qué se debe hacer con las notas una vez finalizada la llamada?

Supervisor 1: Sí, nosotros deberíamos de no tener ninguna evidencia o algo donde lo almacenamos, verdad. Debemos completamente borrar esa información por lo sensible que es y no queremos que llegue a las manos de alguna persona que alguna forma incorrecta porque puede ser que el material que están, como, compartiendo con nosotros puede ser información personal, en algunos casos puede ser como información bancaria que no deberíamos repetir o no quisiéramos que caigan en las manos de las personas inadecuadas, me entiende.

Sunny: Al momento de entrar a la empresa ¿Los intérpretes ya contaban con experiencia previa o pasaron por un proceso de capacitación?

Supervisor 1: Hay de los dos. Hay de los dos. Podemos, se contrata, la empresa contrata *experienced interpreters* ya sea que hayan tenido la experiencia anteriormente y también cuentan con *training*, el *training* es un proceso de dos semanas, después de esas dos semanas pasan a *production*, en *production* tienen que cumplir su primera semana de trabajo con lo que se comprometió, cumplir con su contrato para que se le pague el *training* y las horas que haya trabajado, pero sí, tenemos ambos procesos.

Sunny: OK, perfecto y dígame ¿Con qué frecuencia el intérprete suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?

Supervisor 1: Creo que los problemas más frecuentes son la conexión del Internet creo que la mayoría de los issues que nos causan son a raíz de nuestra conexión a Internet. Lastimosamente dependemos demasiado del Internet y lo irregular que es, obviamente que sí puede ser en ciertos casos nuestra computadora, verdad, está medio cargado, tenemos bastantes cosas o herramientas que utilizamos en el día a día y la tenemos un poco cargada, entonces puede ser una variación de ambas, pero normalmente el problema más frecuente es siempre la intermitencia en el Internet. Nosotros somos, vivimos en Honduras pues tenemos bastantes problemas con la conexión a Internet, no es tan estable como en otros países. Entonces puede ser que eso es lo que creo que nos causa más desconexiones o que tengamos *drop calls* o *clients disconnecting from the calls* por problemas de Internet porque no tenemos esa consistencia frecuente.

Sunny: Por último ¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee?

Supervisor 1: Eso fue una conversación media complicada, verdad, porque también tiene que ver bastante con que tan largo están de nosotros. Entonces como nosotros atendemos por todas partes de Estados Unidos pues eso puede variar también entonces cierto que si nosotros estamos conectados con gente de *West Coast* que en este caso serían las personas que están en Los Ángeles o las que están de ese lado que ya es un poco más lejos de nosotros creo que siempre experimentamos un poco más de *lag*, ahorita hemos estado teniendo un poco de *delay* en nuestras llamadas eso también baja la calidad de nuestra interpretación, verdad, porque al momento que estamos terminando de dar un segmento la otra persona, nosotros nos escuchamos todavía en el teléfono, la persona todavía está recibiendo ese mensaje que nosotros estamos hablando, verdad, eso también causa un problema y los cambios, creo que a veces se hacen cambios en semana de trabajo y ya estamos trabajando y eso puede causar de que tengamos desconexiones. Esta semana tuvimos un problema general con nuestro *softphone* que suele pasar también, verdad, no todos los servicios son perfectos, hay algunas veces que nos falla, lastimosamente, pero sí, creo que eso es lo que más varía, lo que más varía y en el caso de, como le decía que entre más lejos están creo que lo hace más difícil. Creo que el equipo tecnológico que tienen todos debería ser el mismo, verdad, porque vienen de la misma compañía pero entre más *lag* estén la conexión se vuelve un poco más inestable, entonces creo que ese es nuestro problema más o nuestra dificultad más frecuente, verdad, ya sea con nuestro equipo tecnológico o con la comunicación pues.

Sunny: Y hablando de, por ejemplo, los teléfonos o los *iPads* que también he escuchado que tienen los médicos ¿usted cree que hay algún tipo de problema por la parte del lado de ellos?

Supervisor 1: No debería porque al igual como deberían tener un servicio más avanzado, verdad, porque se encuentran en Estados Unidos así que me imagino que el servicio de ellos sí les permite tomar esa llamada a través de la *iPad* la cosa es de que eso es lo que puede causar problemas también en la comunicación, verdad, porque nuestro intérprete lo va a escuchar medio lejos entonces siempre es bastante importante que si no estamos claros o no escuchamos claramente los segmentos que nos están brindando pues que les pidamos que se acerquen al dispositivo para que nos den el segmento más claro y así podamos dar los mensajes como lo que ellos querían decir, verdad, en este caso.

Sunny: Entonces usted diría que básicamente, obviamente va a depender también del equipo que tenga el intérprete de su conexión a Internet pero también algo tiene que ver de los equipos que puedan usar ellos o el lugar de donde se encuentran.

Supervisor 1: Es correcto, sí. Veamos que también depende de la conexión que ellos tengan, verdad, pueda ser que ellos se encuentren en un lugar que no tengan una conexión bastante estable, o están en un pueblito en Estados Unidos que no requiere o no tienen un Internet bastante estable, verdad, entonces pudiera variar dependiendo de la llamada que recibimos. Creo que a todos nos pasa o nos ha pasado alguna vez que recibimos una llamada de que no se escucha nada o la *Provider* o la *LEP* están en un celular, verdad y se están moviendo, actualmente, se están moviendo y se cortan, entran y salen y capaz nosotros no entendemos nada, verdad, pero es por lo mismo, verdad. Ellos están en movimiento, nosotros estamos con una conexión a Internet. Agarrar esos mensajes creo que también le causa el *delay* y, lo que le digo, cuando ya se causa *delay* y hay un poco de retraso, pues, los mensajes no son claros, verdad, porque nos siguen preguntando la misma pregunta y nosotros repetimos tres veces y después de la tercera vez capaz ya no lo estamos diciendo tan cordialmente y ellos pueden como malinterpretarse como que estamos molestos, verdad, o una cosa así pero es porque el mensaje le llega super tarde, me entiende, entonces eso lo hace un poco difícil, pero sí.

Sunny: Claro, listo, esas son todas las preguntas. Muchas gracias por su participación y por toda la información prevista, realmente nos va a ayudar mucho a poder realizar el análisis de este proyecto que estamos enfocados también para que los demás intérpretes o quienes quieren ser intérpretes telefónicos también puedan darse una idea de cómo es este mundo ya que no es algo que se tenga muy al alcance.

Supervisor 1: Correcto, correcto. Básicamente creo que estamos en un mercado medio reciente. Esto de trabajar remoto, pues, ha ido creciendo, verdad, por la pandemia, pero que lo han adaptado y se ha adaptado más a que siga como en diferentes sectores y creo que en este sector funciona bastante bien, verdad, y nos ayuda a que podemos trabajar desde nuestra casa, podemos trabajar de donde sea que estamos, en verdad, con que tengamos una conexión estable, pues podemos trabajar también.

Sunny: Exacto, listo, eso sería todo. Muchas gracias por su participación.

Supervisor 1: No, no, a la orden.

ENTREVISTADO nro. 2: INTÉRPRETE 1

Alejandra: Buenos días. El día de hoy nos encontramos con —. Para comenzar vamos a comentar el propósito de esta entrevista el cual es poder recolectar información de cómo se lleva a cabo la gestión del servicio de interpretación telefónica remota en el área médica hacia los Estados Unidos de América. Asimismo, el objetivo de la investigación es describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. De igual forma, informarle que esta entrevista está siendo grabada tanto en audio como video y reiterar la importancia donde el participante en cuestión quien debe tener conocimiento de los objetivos de la investigación, procedimiento y brindar su consentimiento voluntariamente. Reiterando así que su participación es libre y voluntaria de manera que se asegura la confidencialidad en la investigación. Y bien, —, comencemos ¿cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?

Intérprete 1: Desde marzo aproximadamente inicios de marzo. El entrenamiento fue en febrero y los primeros de marzo empecé a trabajar con la plataforma

Alejandra: De este año ¿correcto? 2023

Intérprete 1: Correcto

Alejandra: ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como intérprete telefónico?

Intérprete 1: Todo el tiempo que tengo aquí trabajando en la empresa como tal. Había tenido una cierta experiencia así, pero era relativamente nueva con unos meses de diferencia nada más.

Alejandra: OK ¿Cuenta con formación académica en el área de interpretación?

Intérprete 1: Nada más la impartida por la empresa como tal. Sabía inglés, estuve en los cursos, tuve las equivalencias, todo eso y pues el entrenamiento impartido por ellos es el conocimiento, la formación académica que tengo.

Alejandra: ¿Está ubicada en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?

Intérprete 1: Me encuentro en algún otro lugar, es remoto.

Alejandra: Y en ese caso en que otro lugar se encontraría, ¿desde su hogar?

Intérprete 1: Sí, desde mi hogar principalmente. No soy una persona que le guste trabajar en otros lugares, prefiero que sea en mi domicilio porque es más controlado el ambiente.

Alejandra: ¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?

Intérprete 1: Pues en la mayoría de llamadas que recibo se encuentran en una habitación. Algunas llamadas también, digamos que un 15% son personas que se encuentran en la recepción y, pero la mayoría son todas en una habitación esperando ya tener la sesión con su doctor, la cita.

Alejandra: ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al momento de aceptar una llamada?

Intérprete 1: Está primero la introducción o cómo dicen en inglés el *opening statement* es lo que uno dice con el nombre, la identificación de intérprete, aclarar que es el intérprete y que se van a hacer una serie de admisión algunas veces. Yo pensaba que era totalmente por cuestiones de facturación o sea for *billing purposes*, pero cuando piden el número en específico es que aclaran eso, por lo tanto, supongo que es para tener un control y manejo y tal vez siento que sea de facturación en ese caso.

Alejandra: ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?

Intérprete 1: Luego de haberse presentado con el proveedor, viene más allá del protocolo es ser cordial y pedir permiso para presentarnos. Los *LEP*, a las personas que no saben inglés que son las personas que hablan netamente español y luego de eso se procede la interpretación y si hay un punto en que necesitas una repetición o no te queda claro una palabra pues en los protocolos de preguntas, de aclaración, de repetición y así.

Alejandra: ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?

Intérprete 1: Se debe decir: "este es el intérprete hablando". Yo usualmente hago que pregunto: ¿Algo más que pueda hacer por ustedes? ¿Necesitan mis servicios? Y si me dice que no, procedo a decir el enunciado para cerrar que es: gracias por usar nuestros servicios, mi nombre y mi identificación como intérprete y procedo a desconectarme.

Alejandra: ¿Se toman turnos para que usted, el personal de salud y el paciente puedan intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?

Intérprete 1: Pues idealmente y en la mayoría de los casos sí sucede así, hacemos por turnos, otras veces no sucede así, pero es por cómo va el movimiento de la llamada y si sabes manejar ese flujo pues va siempre como debería ser, pero obviamente los proveedores también saben inglés, digo, saben español o los pacientes saben inglés un poquito entonces intervienen de por sí y así uno va manejando esa dinámica.

Alejandra: ¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?

Intérprete 1: Algunas veces sí, por ejemplo, cuando tienes una falla en la calidad del audio y escuchas el inicio y parte al final, tienes una idea de lo que pueden estar diciendo mayormente los proveedores, los doctores, entonces sí te da una idea más certera, si no estás muy seguro, a veces me pasa, sí pido la repetición para cerciorarme, pero sí se puede predecir porque muchas llamadas médicas siempre de parte de ellos, de su lado, siempre son las mismas preguntas de rutina. Donde sí está el factor que varía son con los pacientes, todos son únicos en la manera de expresarse.

Alejandra: ¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo sigue ante esos casos?

Intérprete 1: En los protocolos lo que idealmente se tendría que hacer es que si es mucha la interrupción al punto que no se permite la comunicación o no queda nada claro, es intervenir y uno dice: “este es el intérprete hablando, por favor voy a pedirle a su paciente que hablemos en turnos o que hablemos moderadamente” o que “por favor hablen más, hablemos en turnos para que todos podamos entendernos” y así. Lo que yo hago aveces es así, otras veces sí puedo decir que soy culpable en ceder en algún momento y de allí procedo a pedir una repetición y poder aclarar aunque ellos digan que entienden siempre me aseguro de eso para evitar que yo quede en falta por no hacer el trabajo completo en ese sentido. Asegurarme que el mensaje se envíe aunque ellos digan que ellos entienden para eso es.

Alejandra: ¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?

Intérprete 1: En ese momento usualmente las veces que me he dado cuenta que he cometido el error ya uno de ellos está hablando entonces espero que termine de decir lo que tiene que decir y proceso a decir tanto en inglés como en español que: este es el intérprete hablando he cometido un error sea en que malentendí un término, no comprendí la idea al 100, pero ahora sí y digo que lo voy a corregir y aclaro el mensaje y eso ayuda mucho a que lo tomen muy bien, no se molestan cuando uno aclara esas cosas, creo que incluso les da más confianza.

Alejandra: Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿suele ser usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?

Intérprete 1: Creo que esa una pregunta como dirían capciosa o engañosa creo que cuando te dicen que vas a ser un intérprete por lo menos en el entrenamiento es que tu simplemente eres un medio de comunicación y en la plataforma en la que trabajamos aclaran de que no es mi deber aclarar así en muchas cosas si es que han dicho mal los datos porque una persona se puede equivocar en su cumpleaños, por ejemplo, y esas cosas ellos tienen que aclararselas así porque incluso ellos pueden decir una idea y uno la puede traducir e interpretar y ellos van a entender lo que dicen pero no entienden la idea de por sí a veces y no porque sea algo cultural, sino porque no dan a entender bien lo que quieren decir y uno tiene que dejar que ellos arreglen esa situación porque al final somos un conducto como tal. Si hay situaciones en que la hay, no se está entendiendo por motivos culturales lo único que hago es avisar al proveedor en este caso si es un doctor o una trabajadora social, es invitarles a hacerles más preguntas y no aclaro como tal porque eso es, el malentendido es entre ellos porque están diciendo sus ideas.

Alejandra: ¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?

Intérprete 1: Sí. He notado que soy una persona que me he dado cuenta que sí, cómo se mueven las personas y cómo modulan las palabras incluso hace que tenga mayor sentido y a veces cuando no me queda claro sí procedo a que pido una repetición o pido una aclaración o una confirmación de eso solo para cerciorarme que lo que estoy escuchando que lo que estoy escuchando es eso porque muchas palabras en el inglés o el español según el contexto cambian o aunque es en ese contexto pero lo que no quieren decir no es así por algunas razones, quién sabe, pues sí uso esas herramientas.

Alejandra: ¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?

Intérprete 1: Las dificultades, bueno, sobre todo en el área de los pacientes cuando están explicando de dónde viene su dolor. Las personas latinas tienen una manera de expresarse muy corporal y con lo corporal más el diálogo, es decir: "aquí", cuando uno lo dice, dice "aquí", supongo que para ellos tiene más sentido, sí, pero creo que cuando uno sabe el contexto de donde, "así", "que va así", porque ellos lo dicen así: "esto aquí y va aquí" y uno queda diciendo eso y puede que sí, pero luego dicen, como, ciertos detalles como que si uno sabe más o menos cómo es la cosa, más de la descripción, lo ve, creo que podría capturar mejor esa esencia, en esa parte sí.

Alejandra: ¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Explique un caso, por favor

Intérprete 1: Aquí ¿podría aclararme un poquito más? más o menos o poder decírmelo de otra manera.

Alejandra: Sí, entonces, cuando los intérpretes, cuando el paciente, por ejemplo, llama para reclamar algo usa un tono de voz más elevado ¿no? al momento de realizar sus enunciados entonces ¿el intérprete se apoya en el tono de voz?, ¿el intérprete acaso tiene que usar un tono de voz neutro al interpretar? ¿tiene que ser semejante? ¿cómo sucede en estos casos?

Intérprete 1: Según el entrenamiento y todo y es solo para mencionarlo más que todo así porque ese es mi base de educación para poder dar este servicio de interpretación o puede ser parte de eso es que si piden que, obviamente, no lleguemos a un extremo pero sí hasta cierto grado porque las palabras pierden sentido cuando uno las dice, cómo las dice uno, con qué sensación quiere dar entender eso la persona. Entonces, eso sí, creo que es importante tener un punto, por así decirlo, por lo menos sí cuando vienen con dolor más que todo cuando dicen así porque "tengo dolor" yo puedo decir tengo dolor pero el rango de dolor, el nivel antes que ellos pregunten "del 1 al 10" y dices "tengo dolor" les hace como entender más y ya después confirman "en una escala del 1 al 10, ¿cuánto dolor tiene?" pero creo que esa emoción hasta cierto punto sin exageración es importante. Al final, porque es significado-significado significa *meaning to meaning*.

Alejandra: Y, ¿cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido? ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?

Intérprete 1: A ver, hay muchos doctores que involucran, que están allí, obviamente, si tienes una llamada que tristemente la conexión es malísima y el proveedor, el doctor no está de ánimos o no, lo más neutral que pueda y ver las repeticiones y de las aclaraciones, es usar esas herramientas dadas para poder llegar a esa, a acertar en el significado, lo que quiere decir esa persona, lo que quiere comunicar. Y esa es la dificultad más grande cuando no es más allá del factor técnico sino que las personas no pueden cooperar en eso, ayudar que uno pueda, ayudar a que uno pueda ayudar a comunicarlo, lograr que se comunique.

Alejandra: Y ¿cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿depende de la complejidad de las oraciones sean cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como el *Live Caption*?

Intérprete 1: El nivel de empleo de memoria es significativo sino esencial en muchos casos, es importante, con la memoria luego viene el proceso de síntesis de esa información y creo que cuando lo juntas con una memoria que se trabaja, que tiene una gran capacidad sí te ayuda muchísimo. Por supuesto, tomar nota, eso es importante para que la memoria, pues obviamente, no es tan, si no tiene herramientas que le ayuden a recordar así por sí sola no puede pero sí es importante. A veces, bueno no a veces, sí tengo encendido *LiveCaption* pero sobre todo es cuando son doctores o personas que vienen en llamadas del servicio al cliente que están enojadas por cobros extras y hablan muy rápido porque están frustrados y esa es su manera de poder sacar esa frustración que poseen, entonces sí. Y también en el caso de inglés es cuando las personas tienen un acento muy marcado y para cerciorarme me apoyo en esas tres no solamente uso mis herramientas sino que uso mi memoria, mis notas y también lo que leo. Eso es un proceso así de segundos entonces creo que mientras más herramientas tengas te puede ayudar mucho con la memoria y sintetizar esa información.

Alejandra: Bien, y hablando de la toma de notas ¿realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? si es en la computadora ¿qué herramienta utiliza? ¿*bloc de notas*, traductor automático, Word? y ¿qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?

Intérprete 1: Con la toma de notas todo en mi computadora. Soy muy lenta para escribir, no sé si será porque soy zurda entonces todo en computadora porque puedo abreviar así con teclado, a veces sí tiene como que sus cosas buenas y sus cosas malas porque al escribir puedes hacer tus propias señales, así como abreviaciones también puedes hacer tus propias palabras en base a símbolos pero como que en el teclado es mucho más fácil

a mi parecer entonces sí utilizo el *bloc de notas*, utilizo uno que es de *Microsoft* que es de *Notes*, *OneNotes*. Luego de que termino una llamada pues todo eso se borra, lo único que me quedo son las palabras que dicen los doctores que sí son procedimientos y así y eso es lo único, todo se borra al instante porque es mucha información porque se pierde y se mezcla, tiene sentido en esa llamada pero en 10 minutos o 20 minutos luego de otra llamada carece de sentido y ya no hay nada que puedas utilizar de eso.

Alejandra: Y al momento de entrar a la empresa, ¿ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?

Intérprete 1: Como he mencionado al inicio, si he tenido un tiempo trabajando algo así de intérprete pero no mucho, la capacitación aquí más técnica la tuve aquí en esta empresa y eso fue lo único.

Alejandra: Y ¿con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? y ¿cuáles son los problemas más frecuentes?

Intérprete 1: Bueno, no mucho, menos mal pero los problemas más frecuentes son del audio cuando sucede la desconfiguración del audio, del micrófono y enciendo y apago el audífono, quito los cachés, reinicio y del *system*, ¿cómo se dice?, del equipo tecnológico, eso pues, más que todo eso sí. No sé si te refieres a cómo funcionan las plataformas o los cositos que tiene *Google*, no sé si querrás decir también de eso.

Alejandra: Sí, tu *headset*, tu computadora o laptop, también puede ser la página de Internet si es que se reinicia, ese tipo de problemas.

Intérprete 1: Sí, el mayor siempre ha sido cuestión de audio y con el micrófono porque se desconfigura por alguna razón, no sé si es porque le falta, hay computadora así y hay otras computadoras que probablemente nunca le pasaron entonces creo que ese es mi mayor problema que sí me pasa como dos o una vez a la semana pero no tan siempre, intermitentemente.

Alejandra: Y ¿cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? y si podría mencionar situaciones más recurrentes:

Intérprete 1: Bueno el 80% de las veces es un equipo tecnológico que no tiene problemas que sí se escuchan. La mayoría de los problemas cuando no los escucho es cuando hablan bajo o están lejos en la habitación o tienen un eco porque la habitación es alta o grande. Muy raras veces el 10% tienen problemas de que su micrófono esté fallando o el audio,

ellos no me escuchen pero ellos sí tiene un buen equipo tecnológico como llaman por teléfono entonces con los teléfonos de hoy en día no hay mucha falla de eso.

Alejandra: Muchas gracias, con esa pregunta habríamos terminado la totalidad de la entrevista. Te agradezco mucho — por tu participación.

Intérprete 1: Ay, encantadísima.

Alejandra: Gracias por formar parte de este proyecto de investigación y así poder recolectar más información sobre el proceso, el servicio que se brinda de interpretación telefónica.

Intérprete 1: Muchas gracias por darme la oportunidad de hablar aquí en esta entrevista, super genial, también en tu proyecto y que saques la mejor de las notas.

ENTREVISTADO nro. 3: INTÉRPRETE 2

Sunny: Muy bien, buenas tardes. El día de hoy nos encontramos con —. Ahora vamos a explicar ahora un poco el propósito de esta entrevista el cual es poder recolectar información de cómo se lleva a cabo la gestión del servicio de la interpretación telefónica remota hacia los estados unidos de américa y el objetivo de nuestra investigación es poder describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.

Alejandra: Asimismo, informarle que esta entrevista está siendo grabada tanto en audio como video. De igual forma se reiterar la importancia donde el participante en cuestión quien debe tener conocimiento de los objetivos de la investigación, procedimiento y brindar su consentimiento voluntariamente. Reiterando así que su participación es libre y voluntaria de manera que se asegura la confidencialidad en la investigación.

Sunny: Muy bien, entonces, sin más demora. —, cuéntanos ¿cuánto tiempo llevas trabajando en esta empresa?

Intérprete 2: En la empresa en la que estoy actualmente de intérprete llevo trabajando un año y un mes.

Sunny: ¿Y cuánto tiempo de experiencia tiene como intérprete telefónico en total?

Intérprete 2: Un año y un mes.

Sunny: Igual, OK. Y dime, ¿cuentas con formación académica en el área de interpretación?

Intérprete 2: De interpretación no.

Sunny: OK, bien. Ahora comenzamos con las preguntas ya un poco ahondando en este tema. Dime, ¿estás ubicado en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o te encuentras en algún otro lugar?

Intérprete 2: No, no me encuentro en las oficinas, de hecho me encuentro en mi casa ubicada en La Plata, Argentina.

Sunny: Perfecto, y dime ¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada? ¿Dónde suelen estar?

Intérprete 2: Depende mucho realmente si es una teleconsulta que creo que es algo que se empezó a implementar desde la pandemia. Si es teleconsulta, bueno, hay veces que obviamente que están cada uno, el médico en la oficina y la otra persona en su casa. Ahora, si es directamente en el hospital, ambos están en la misma habitación y a mí se me coloca en altavoz y utilizando el dispositivo móvil.

Sunny: Y ¿Cuáles son los protocolos que debe seguirse al momento de aceptar una llamada?

Intérprete 2: Los protocolos que fueron impartidos por la empresa y así mismo siguiendo el *HIPAA*, primero es introducirse y darle a conocer al proveedor que es normalmente la persona que habla inglés que es la que contacta el servicio, darle tu nombre y también el número de identificación de parte de la empresa después de eso le preguntas si se puede introducir hacia la persona que habla español, usualmente, y bueno se hace la introducción y luego de eso empieza la interpretación.

Sunny: Perfecto, y ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?

Intérprete 2: Durante la llamada, hay una serie de protocolos que se pueden utilizar dependiendo de las diferentes circunstancias. De los protocolos más utilizados normalmente es el protocolo de repetición en el caso de que algo no le haya quedado claro al intérprete, también el protocolo de clarificación especialmente esto pasa mucho con la gente que habla español ya que nosotros brindamos un servicio hacia gente que proviene de diferentes países y hay veces que utilizan mucho el lenguaje coloquial que hay, bueno, por la diferencia de países no se llega a saber exactamente qué significa entonces en esos casos se usa la clarificación. Tenemos otros protocolos como, por ejemplo, la idea del intérprete es poder interpretar lo más que se pueda, nosotros lo llamamos rastreo si no me equivoco, lo más exacto que se pueda sin parafrasear mucho, entonces hay veces en que cualquiera de las partes no mantienen las frases cortas que es algo importante y que de hecho se menciona en el protocolo de inicio entonces ese es otro protocolo de intervención donde puedes pedir que se mantengan las frases cortas. Y, bueno, hay protocolo también para buscar alguna palabra en el diccionario, casi nunca se utiliza, serían esos los protocolos principales.

Sunny: Muy bien, y por último ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?

Intérprete 2: Al finalizar la llamada, normalmente se pregunta al proveedor normalmente a la persona que habla inglés si necesita más servicios de interpretación, dependiendo de la respuesta se continúa y si no se continúa se hace el protocolo de cerrar donde se dice, bueno, gracias por utilizar el servicio, das tu número de identificación y así culmina la llamada

Sunny: Muy bien, perfecto. Ahora ¿Usted, el personal de salud y el paciente tomar turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?

Intérprete 2: Idealmente, sí, usualmente el que lleva el control de la conversación es el proveedor, o sea, el médico y el paciente normalmente responde, muchas veces, a las preguntas que se hace, obviamente hay veces que hablan al mismo tiempo y ahí es cuando el intérprete debe ser el parteaguas de poder llevar, que haya fluencia en la conversación pero usualmente habla el proveedor el intérprete interpreta y después habla la persona que habla español y así sucesivamente, es por partes.

Sunny: Y ahora, ¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza, por ejemplo, saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación el poder predecir ciertas cosas?

Intérprete 2: Sí se pueden llegar a predecir porque, bueno, uno al estar en este campo y ya sabe, por ejemplo, que si estás en una visita o una cita de enfermera de triaje ya sabes más o menos cuales son las preguntas que se van a realizar con respecto al historial del paciente y etcétera pero no es lo ideal decirlo antes de que lo diga la enfermera o enfermero o la persona médica que lo esté tratando esto es porque el intérprete sólo debe mantener una función de, valga la redundancia, interpretar lo que va a decir la otra persona. Por mucho de que se pueda llegar a saber qué es lo que van a preguntar es mejor simplemente acatar lo que dice la otra persona y, bueno, seguir ese foco.

Sunny: Claro, ahora, ¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo se sigue ante esos casos?

Intérprete 2: Raramente llega a pasar que se interrumpen continuamente entre el proveedor médico, proveedor de salud y el paciente porque normalmente el proveedor de salud llega a parar o poner el alto y decir "bueno, ¿me deja hablar?" pero en el caso dado

en que ambos estén interrumpiéndose entre sí o que inclusive se me esté interrumpiendo a mí existe un protocolo donde se hace saber que el intérprete es el que está hablando en ese momento, eso hay que clarificarlo siempre, saber en qué momento el intérprete es el que está hablando por sí mismo, se dice que el intérprete está hablando y después se pide, por favor, de que mantengamos una conversación, respeto de los tiempos de conversación para que haya una fluencia en la conversación.

Sunny: Bien, y ahora, ¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? o ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?

Intérprete 2: En esos casos, depende también mucho de qué tipo de error ¿no? y también de en qué momento se haya dado cuenta de que hubo un error de interpretación porque hay veces que se utiliza una, hay palabras en inglés que realmente si no estás ahí, y en español también, pero en inglés pasa que si no estás ahí presenciado que está pasando tal vez no sabes a qué se refiere. Hubo una vez, una anécdota personal breve, que una persona estaba hablando de *nail* que en español se puede traducir como clavo, como uña y que esta persona tenía el *nail* encarnado, bueno, no encarnado estaba como atorado en el pie, yo en ese momento lo estuve interpretando todo el tiempo como clavo porque no pensé que realmente fuera la uña porque según como lo estaban tratando era como si estuviera clavado directamente en el dedo entonces ese fue un error bastante grave de interpretación que me di cuenta mucho después porque ni siquiera la persona que habla, el paciente no me corrigió tampoco. En ese tipo de escenarios lo que yo suelo hacer es, bueno, obviamente que el intérprete está hablando, explicarle al proveedor que se cometió un error al momento de interpretar y que se va a corregir, también se puede dar una breve explicación de cuál fue el error qué fue lo que no se interpretó bien después se le aclara ya a la persona que habla español, al paciente cuál fue el error y en qué palabra fue el error, ahora si es una frase se le explica en qué frase o se vuelve un poco a repetir la frase para darla a entender.

Sunny: Perfecto, ahora, cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿Suele ser usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?

Intérprete 2: Nuevamente, como intérprete nosotros realmente tenemos que estar ser imparciales entonces por ende esa falta de profesionalismo el hecho de venir e intentar arreglar un error que a pesar de que se sepa, normalmente se interpreta todo tal cual como lo dijo lo otra persona y lo interpretas y si hubo un error que ellos después logren arreglar

entre ellos. Ahora, sí se nota que realmente hay, se nota que entorpece mucho la comunicación y de que al final no se está dando a entender el mensaje hay momentos muy ocasionales pero que casi nunca suceden donde podés hablarle personalmente no al paciente nunca sino que a la persona, el médico explicarle que puede ser que esto esté pasando o que esta persona no esté entiendo del todo o que no se estén entendiendo y preguntar si se puede intervenir o no si ya dice la persona que no simplemente se siguen instrucciones pero son casos muy raros.

Sunny: Bien, entiendo.

Alejandra: ¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?

Intérprete 2: Como comenté anteriormente con el ejemplo anterior, sí, hay momentos en donde hay palabras que son muy similares y que podrían darse a una, si no lo estás viendo realmente, a un doble sentido, no, y se puede interpretar mal. Hay veces que los proveedores al inicio de la llamada te hacen saber un poco qué está pasando. “Ah, te llamo de terapia física, vamos a hacer ejercicios” para más o menos tener un contexto. Ahora en el momento que no haya un contexto, que no se entienda y que realmente hay una confusión el intérprete puede pedir clarificación para asegurarse que más o menos se entiende de que se está hablando.

Alejandra: ¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y el paciente y solo guiarse de sus voces?

Intérprete 2: Yo creo que la mayor dificultad realmente ocurre cuando hay varias personas en la habitación. Cuando hay, por ejemplo, normalmente está el médico principal, a veces tienen a un médico supervisor también ahí y a veces tienen al estudiante entonces todos metidos en la misma habitación, hay veces se hablan entre ellos y que realmente no sabes en qué momento, tenés que estar prestando mucha atención, pero hay veces que no sabes en qué momento están hablándole a la persona que habla español. Entonces ahí hay que tener mucha cautela, escuchar bien y si se requiere una repetición o preguntar si están hablando, hay que meterse en medio de la conversación para saber realmente si se está hablando para no perder ningún tipo de información y asimismo esto puede llegar a pasar en el lado de las personas, de los pacientes que a veces llevan a la familia, hablan entre ellos y así. Entonces yo creo que esa realmente es la mayor dificultad que se llega a prestar cuando no estás presente o viendo que es lo que sucede.

Alejandra: ¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Sí podría explicar un caso.

Intérprete 2: Es importante mantener ese registro del tono porque, bueno, hay veces que también para demostrar un poco esa... a ver. Yo tengo la idea de que el idioma, el lenguaje es una manera de comunicar sentimientos y hay veces que es importante llegar a transmitir eso en el momento de la interpretación, hay veces que los pacientes tienen mucho dolor y eso también tiene que llegar al proveedor porque si uno dice "ay me duele" así muy monótono, puede ser que a veces el proveedor no sepa realmente que tanto le duele o que tanto sea el malestar que pueda llegar a tener o asimismo de enojo o también de reprimenda en contra de los pacientes porque hay veces que los pacientes no siguen los medicamentos, no hacen lo que se les dice y bueno, también los médicos tienen que decirles y hay que poner un poco también ese tono firme que quiere el médico para expresarle a esta persona porque no es lo mismo decir "tenés que tomar tus medicamentos a TENÉS que tomarte los medicamentos".

Alejandra: ¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?

Intérprete 2: Yo creo que eso es lo más complicado de ser intérprete por medio de dispositivos móviles, justamente el sonido porque ocurre bastante y más seguido de lo que me gustaría en donde tal vez el teléfono lo tienen muy lejos, no se llega a escuchar o tal vez solo escuchas al proveedor, pero no escuchas al paciente porque está acostado o no se escucha, en ese caso también se puede intervenir y se puede decir "disculpe no se está escuchando bien". Un momento, por favor, tengo una gata. Entonces, por ejemplo, decir "disculpe hay un poco de mala conexión o por favor acérquese al micrófono para poder escucharlo" eso también es para tener una conversación más fluida porque si no se escucha, si hay problemas de conexión eso requiere muchas repeticiones y al final de cuentas entorpece la interpretación que justamente no es lo que se quiere, la interpretación, lo que se quiere es que haya una comunicación, no una comunicación cortada y entorpecida.

Alejandra: Bien ¿Cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como *Live Caption*?

Intérprete 2: En mi caso personal, también retomando un poco el tema de la pregunta que hacían con respecto a predecir. Quiera que no, al momento que uno ya sabe de cómo va

la conversación, más o menos ya puede imaginarse y tener una idea y no tener la necesidad de anotarlo en algún lado. Así que sí se utiliza bastante memoria ya sea para segmentos cortos o segmentos largos. Obviamente los segmentos cortos a veces ya con la práctica salen muy natural como: "Hola ¿cómo estás?" bueno, eso lo interpretas bastante sencillo, no hay necesidad realmente de anotarlo así, pero hay momentos en donde se está, especialmente hay que tener mucho cuidado cuando se está dando instrucciones, las instrucciones para dar de alta, medicamentos, post operatorios. Toda esa información es bastante importante y es muy importante también anotarla porque puede cambiar de 15 miligramos a 5 miligramos, es bastante y puede realmente afectar al paciente. Así que, sí, yo diría que se requiere mucho la memoria y yo personalmente anoto lo que se va diciendo o lo que realmente yo necesito recordarme después por ser información importante, obviamente por motivos *HIPAA* y de privacidad esa información se destruye y, pero sí. Ahora con el tema de *Live Caption*, yo realmente nunca lo he utilizado y conozco compañeros que lo utilizan bastante, pero yo no me he visto en la necesidad de utilizarlos, a parte siento que me confundiría más.

Alejandra: ¿Realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿qué herramientas utiliza? ¿*Bloc de notas*, un traductor automático, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?

Intérprete 2: No, en un cuaderno es casi imposible a veces con la rapidez con la que hablan los proveedores no te alcanza la mano. Yo utilizo personalmente el *bloc de notas* común, porque al final es una información que se va a destruir, no hay necesidad realmente de utilizar algo más sofisticado como Word, por ejemplo. Simplemente con el *bloc de notas* y anoto la información que voy requiriendo para poder recordarme y, bueno, ya después una vez que yo haya terminado mi horario de trabajo procedo a borrar la información que se encuentre en el *bloc de notas*. Con respecto a traductores, es mentira decir que uno como traductor no utiliza traductor, sí se llega a utilizar bastantes veces especialmente con palabras que uno por ahí no sabe cómo decirlas de español a inglés o de inglés a español viceversa, pero no es que se utilice el traductor todo el tiempo para escribir todo, solo se utiliza a veces para ciertas palabras, ciertas frases, poderlas introducir ahí y, bueno, saber cual es el significado y con respecto al traductor no hay tanta necesidad de borrar, porque rapidito después tenés buscar otra palabra y ahí el resto fuera.

Alejandra: Al momento de entrar a la empresa ¿Ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?

Intérprete 2: Con respecto a experiencia previa como intérprete, no, yo no poseía experiencia previa como intérprete. Yo trabajaba en el rubro del *call center* para una empresa estadounidense así que sí me manejaba con el idioma inglés, estuve trabajando tres años por llamada telefónica y todos los días en inglés así que eso por una parte también hizo que, bueno, la empresa me llegara a contratar porque tenía esa experiencia en el idioma. Como intérprete, como mencioné anteriormente no tenía ningún tipo de experiencia, nos dieron una capacitación por eso mismo, que fue si no recuerdo mal de dos semanas y ya después de esas dos semanas que fue una capacitación bastante intensa diría yo porque sí hay que aprenderse un vocabulario hay que aprenderse especialmente los protocolos que son bastante importantes, se hace mucho énfasis también en el entrenamiento y, bueno, después de esas dos semanas o dos semanas y media, no recuerdo ahora muy bien, ya empezamos la primera semana de *nesting*.

Alejandra: ¿Con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?

Intérprete 2: Usualmente no llego a tener problemas con mi equipo personal, digamos, o sea computadora, Internet, normalmente no he tenido problemas de eso gracias también a que estoy en una ciudad bastante metropolitana, digamos, o sea con bastante infraestructura. No he tenido problemas con cortes de luz ni con cortes de Internet. La computadora, bueno, tampoco me ha dado problemas. Ahora con lo que sí he experimentado problemas es a veces con el software proveído de la empresa porque a veces tiene caídas y nosotros utilizamos dos programas, a veces se cae uno, a veces se puede caer el otro y así. Por ejemplo, la última vez que tuvimos un problema de esos fue recientemente, hace como una semana, más o menos una semana y media atrás, pero tampoco es algo que sea tan recurrente, por ahí una vez cada dos meses, por ejemplo.

Alejandra: Bien ¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Mencione las situaciones más recurrentes.

Intérprete 2: Claramente utilizan celulares directamente. Un celular es lo que utilizan, lo ponen en altavoz y eso es lo más común. Hay de todo realmente, como te digo, depende mucho también donde tengan ese celular. Yo me imagino que hay muchas personas que lo llegan a dejar en el escritorio o en alguna mesa y si se alejan mucho apenas se llega a escuchar, otras veces supongo que lo meteran en un bolsillo como para tenerlo cerca, pero eso causa inconvenientes para escuchar al paciente así que la calidad del audio varía muchísimo. Lo que sí me he dado cuenta es que algunos hospitales que creo que han

pensado un poquito más este tema de tener al intérprete, no sé si es un tema de recursos o es un tema porque también llega mucha gente que habla otros idiomas pero sí sé que hay un par de hospitales que tienen una especie de *headset* que le ponen al paciente y se le pone al médico y con eso se manejan, pero es muy raro, muy raro.

Alejandra: Bien, con esa pregunta habríamos terminado la totalidad de la entrevista. Te agradezco mucho — por tu participación y gracias por formar parte de este proyecto de investigación y así poder recolectar más información sobre el proceso, el servicio que se brinda de interpretación telefónica.

Intérprete 2: Muchas gracias a ustedes por haberme tomado en cuenta y fue un placer y un gusto haber sido partícipe.

Sunny: Igualmente. Muchas gracias, cuídate.

ENTREVISTADO nro. 4: INTÉRPRETE 3

Sunny: Bien, buenas tardes. El día de hoy nos encontramos con —. Bueno, explicar el propósito de esta entrevista el cual es poder recolectar información de cómo se lleva a cabo la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los estados unidos de américa. El objetivo de la investigación es poder describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023.

Alejandra: Asimismo, informarle que esta entrevista está siendo grabada tanto en audio como video. De igual forma se reiterar la importancia donde el participante en cuestión quien debe tener conocimiento de los objetivos de la investigación, procedimiento y brindar su consentimiento voluntariamente. Reiterando así que su participación es libre y voluntaria de manera que se asegura la confidencialidad en la investigación.

Sunny: Ahora, bien, para comenzar, dígame — ¿cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?

Intérprete 3: Bueno, primero que todo es un placer poderles asistir el día de hoy con su investigación. Y pues quiero darles a conocer que llevo aproximadamente ocho años interpretando.

Sunny: Wow, perfecto. Y ¿cuánto tiempo de experiencia tiene como intérprete telefónico?

Intérprete 3: Pues la experiencia serían los ocho años a partir del momento que yo recibí un entrenamiento para convertirme en una interprete primero que todo servicio al cliente y después avancé en convertirme en un intérprete médico en las cuales estoy laborando en este momento y también haciendo mis pininos interpretando llamadas legales.

Sunny: Bien, y entonces, en esta empresa actualmente ¿cuántos años ya está trabajando?

Intérprete 3: Pues quiero comentarle que esta empresa comenzó aproximadamente hace 3 años el 15 de agosto y yo comencé a trabajar para ellos el 15 de septiembre, o sea, son tres años y meses que ellos llevan o un mes perdón y pues yo llevo tres años.

Sunny: Bien, perfecto. Y, ahora, ¿cuenta con formación académica en el área de interpretación?

Intérprete 3: OK, primero que todo déjeme informarle un poquito acerca de mi persona. Soy una maestra bilingüe, laboré como una maestra por diecisiete años, pues, enseñando a niños, adultos, adolescentes y después de eso decidí cambiar mi rubro a la interpretación fue algo nuevo para mi persona pero sí tuve la dicha, la fortuna, se dio un entrenamiento para ver si estaba capacitada para poder tomar las llamadas y pues no solamente he trabajado en una empresa sino que he laborado, vamos a ver, en dos o tres empresas y cada una de las empresas para las cuales uno labora siempre proporcionan un entrenamiento o sino, pues, ellos tienen su examen para en este caso saber si usted es un intérprete con experiencia.

Sunny: Bien, ahora sí. Dígame, ¿Está ubicado en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?

Intérprete 3: Pues en este momento tenemos la dicha y la fortuna de estar en casa. Las oficinas se encuentran en otro lado, están ubicados en otro lado, estamos en Honduras a todo esto y pues yo trabajo desde casa y, pues, muy contenta porque pues hay muchos gastos en los que no se incurren por poder laborar desde casa.

Sunny: Exacto, y dígame ¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?

Intérprete 3: Cuando suceden las llamadas, normalmente, puede ser desde un hospital donde está el consultorio del doctor está el paciente y se encuentra el doctor o puede ser desde una clínica o inclusive de un lugar donde se den las inmunizaciones donde se le llaman departamento de salud en los Estados Unidos.

Sunny: Y, dígame, ¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?

Intérprete 3: Cada empresa tiene su diferente protocolo pero en esta empresa que estoy laborando lo primero que uno debe de hacer es presentarse ¿OK? presentarse con su nombre, por ejemplo, mi nombre es —, bueno, mi primer nombre es — pero pues mi preferencia es — ese es mi segundo nombre, proporcionar su número de identificación de intérprete también dar a conocer que usted es el intérprete en español que va a prestar los servicios y también tienen cierto protocolo que piden que se contesten ciertas preguntas que usted debe de llenar con respecto al cliente. Después de eso, usted tiene la oportunidad de presentarse con la persona que habla en español dándole a conocer que usted es el intérprete en español y que todo lo que esta persona necesite que sea interpretado se

mantiene de manera confidencial y solicitarle, más que todo, a las personas latinas que traten de utilizar un lenguaje que se pueda entender y que sea corto y sea manejable para la interpretación.

Sunny: Y, ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?

Intérprete 3: Bueno, hay varios protocolos que se deben de seguir esto depende de la llamada, por ejemplo, si hay, si digamos, un doctor comienza a utilizar segmentos muy largos pues en este caso se le puede solicitar a él que por favor utilice segmentos más cortos, si hay alguna, digamos, algún término de lo cual uno no está seguro puede utilizar la verificación o aclaración. Hay varios lineamientos que se pueden utilizar inclusive se puede utilizar lo que es la repetición.

Sunny: Bien, y ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?

Intérprete 3: Al finalizar la llamada, nosotros tenemos un lineamiento que se debe de seguir que es el siguiente. Primero que todo se le pregunta si necesita algún otro tipo de asistencia y después de eso, entonces, se agradece por utilizar los servicios y uno como intérprete se vuelve a identificar.

Sunny: Bien, y ahora, ¿Usted, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?

Intérprete 3: El proceso, digamos, si comienza una llamada pues el cliente lo está llamando a usted, le dice que necesita la ayuda para poder interpretar a una persona que pues no tiene hablar no tiene, perdón, facilidad en lo que es el habla en inglés y que, pues, habla en español ¿OK?. Después de esto se toman ciertas preguntas, en caso de nuestra empresa, para poder llenar con referente a la información del cliente después de eso, entonces, comienza a hablar la persona que está en inglés cada quién se da sus turnos, o sea, es algo como que está pautado comienza la persona que habla inglés después sigue el intérprete y dependiendo si es una pregunta prosigue la persona en español y así el intérprete da la información en inglés a la persona, al cliente.

Sunny: Y dígame, ¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza, por ejemplo, saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación el poder predecir ciertas cosas?

Intérprete 3: Sí, hay llamadas que se vuelven, que son constantes, que tiene casi el mismo patrón y ayuda bastante pero uno como intérprete no debe de predecir primero tiene que escuchar que es lo que necesita el cliente, o sea, ambos clientes.

Sunny: Bien, y ¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo sigue ante esos casos?

Intérprete 3: Bueno, primero que todo si fuese la persona que habla en español que no deja interpretar, mi deber es informar a la persona que habla directamente en inglés que pues estoy teniendo problemas, verdad, para poder interpretar y que se le va a solicitar a la persona que habla en español que, por favor, dé el turno para que cada quien pueda hablar y así de esta manera, pues, la comunicación sea fluida.

Sunny: ¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?

Intérprete 3: Como somos seres humanos, OK, pues no es muy frecuente, pero sí llega a suceder que uno pueda cometer un error entonces usted tiene que utilizar el protocolo de decir bueno yo soy la intérprete y quisiera darle a conocer que la información que usted me proporcionó quiero clarificarla, quiero verificarlo, creo que he cometido un error y dar la información correcta.

Sunny: Y cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿Suele ser usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?

Intérprete 3: En este caso tendría que ser tanto el doctor como el paciente. Nosotros tendemos a querer corregir, pero tenemos que seguir el protocolo del intérprete. El protocolo dice lo siguiente: usted solamente está para interpretar y no debe ni de asumir, ni dar su opinión. Es una manera de poder conectar, o sea que haya una conexión entre un idioma y el otro.

Alejandra: ¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?

Intérprete 3: El no poder ver a la personas cuando usted está hablando con ellas pues realmente después de tanto tiempo de experiencia, OK, ya no es un problema para mí persona. Siento que eso es algo que ya está superado.

Alejandra: Muy bien, esta pregunta es similar ¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?

Intérprete 3: El tono de voz de la persona pues esto le ayuda mucho a usted poder interpretar saber qué tono de voz va a utilizar. En mi caso siento que hasta el momento no he presentado dificultades en ese caso.

Alejandra: ¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Explique un caso.

Intérprete 3: Bueno, le podría dar un ejemplo. Si, por ejemplo, llega una enfermera digamos a una habitación donde una madre recién ha dado a luz. Si ella le dice “¡Felicidades!”, OK, usted tiene que utilizar ese tono de voz, no puede utilizar un tono de voz apático o como por ejemplo si una persona está molesta no es que usted vaya utilizar ese tono de voz molesto, pero debe ser más prudente.

Alejandra: ¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?

Intérprete 3: Cuando suceden esas cosas porque sí suceden pues nosotros tenemos, podemos seguir un protocolo, OK. El protocolo es el siguiente: nosotros damos a conocer al cliente que estamos teniendo problemas con el audio, OK. Si el cliente no nos escucha o nosotros los podemos escuchar podemos dar este protocolo y pedir que, por favor, se solicite los servicios de otro intérprete. Disculpase, claro, por la inconveniencia eso es lo que nosotros hacemos o muchas veces lo que se puede hacer también, si es que es un problema de audio momentáneo, pedir, por favor, que haya una repetición de lo que se acaba de dar a conocer.

Alejandra: ¿Cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como *Live Caption*?

Intérprete 3: En ese caso, pues, soy una persona que pues sí dependo de mi memoria, eso más que todo cuando son frases cortas, uno tiene que escuchar muy bien, estar atento a lo que se le está diciendo para poderlo interpretar. Ahora cuando ya son frases muy largas y complicadas, en este caso, mi persona escribe, toma notas.

Alejandra: ¿Realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿Qué herramientas utiliza? ¿*Bloc de notas*, traductores automáticos, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?

Intérprete 3: Bueno, como soy una intérprete de la vieja escuela, así diríamos, pues, normalmente tomo notas, eso es en un cuaderno digamos u hojas de papeles. Una vez hecho esto entonces ya como hemos seguido las reglas de tantos años de los intérpretes, sabemos y tenemos que obligatoriamente desechar estas notas porque toda esa información se debe mantener de forma confidencial y de las herramientas que se utilizan se puede utilizar cualquier diccionario, digamos, como Linguee que son herramientas que nos ayudan a buscar palabras que pueden ser desconocidas para nosotros.

Alejandra: Al momento de entrar a la empresa ¿Ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?

Intérprete 3: Como le comentaba en esta empresa llevo laborando tres años y anteriormente ya había laborado para otro lugar de interpretación, eso fue por cinco años y antes de eso tuve una capacitación para poder convertirme en una intérprete.

Alejandra: ¿Con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?

Intérprete 3: Con respecto al equipo tecnológico puede ser que el portal con el que trabajamos se haya caído el sistema, OK, lo que nosotros tenemos que hacer es esperar a que pues haya luz verde para proseguir y, pues, normalmente si usted es una persona responsable, si usted sabe que ha perdido ciertas horas, pues debe de cubrirlas. Otras de las inconveniencias podría ser la falta de energía, por ejemplo, en Honduras se da de manera frecuentemente, cuando eso sucede pues en mi caso, yo tengo una planta eléctrica, una planta que genera electricidad, entonces esto me ayuda y pues en otras ocasiones, pues, hemos tenido problemas con los servicios de Internet, pero tratamos de contratar la compañía que sea más confiable.

Alejandra: ¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Mencione las situaciones más recurrentes.

Intérprete 3: En la mayoría de los casos pues el audio es muy bueno, OK, y cuando sucede que pues hay problemas con el audio, normalmente se les da a conocer, es un poco difícil manejar las llamadas porque usted tiene que estar pidiendo repeticiones constantemente, el cliente se puede frustrar, la persona que habla en español también, pero es cuestión de

constancia o sino darles a conocer que, pues, están teniendo problemas de audio y si los pueden solucionar.

Alejandra: Muchas gracias, con esa pregunta habríamos terminado la totalidad de la entrevista. Te agradezco mucho — por tu participación. Gracias por formar parte de este proyecto de investigación y así poder recolectar más información sobre el proceso, el servicio que se brinda de interpretación telefónica.

Intérprete 3: A la orden. Les deseo muy feliz día, gracias.

Alejandra: Gracias.

Sunny: Gracias, igualmente.

ENTREVISTADO nro. 5: INTÉRPRETE 4

Alejandra: Buenos días. El día de hoy nos encontramos con —. El propósito de esta entrevista es poder recolectar información de cómo se lleva a cabo la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de América. El objetivo de la investigación es describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. Asimismo, informarle que esta entrevista está siendo grabada tanto en audio como video. De igual forma se reitera la importancia donde el participante en cuestión quien debe tener conocimiento de los objetivos de la investigación, procedimiento y brindar su consentimiento voluntariamente. Reiterando así que su participación es libre y voluntaria de manera que se asegura la confidencialidad en la investigación. Y bien comencemos, — ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?

Intérprete 4: Yo comencé a trabajar en noviembre del 2022 así que serían unos nueve meses o diez meses.

Alejandra: ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como intérprete telefónico? en total

Intérprete 4: Nueve meses o diez meses.

Alejandra: ¿Cuenta con formación académica en el área de interpretación?

Intérprete 4: No en el área de interpretación específicamente, sí en el área de traductorado.

Alejandra: ¿Está ubicada en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentra en algún otro lugar?

Intérprete 4: No, el trabajo es remoto para algunos de nosotros. Yo, en mi caso, me encuentro en Buenos Aires, Argentina y trabajo desde mi casa.

Alejandra: ¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?

Intérprete 4: Se encuentran siempre en Estados Unidos y muchas veces están el paciente y el doctor en una misma sala cuando la visita es en persona o también puede ser por teléfono.

Alejandra: ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al momento de aceptar una llamada?

Intérprete 4: Bien, en principio nosotros atendemos la llamada y nos comunicamos con el cliente a quien llamamos *Provider* que es quien habla en inglés y nos presentamos diciendo nuestro nombre, nuestro número de identificación de intérpretes y luego de eso una breve introducción pidiendo que, por favor, hablen en oraciones cortas y claras para que podamos interpretar todo con claridad y si es necesario dependiendo de las llamadas se nos pide hacer ciertas preguntas para registrar información sobre el cliente con quien estamos hablando. Bueno, después de eso, dependiendo de qué clase de llamada sea, nos presentamos al *LEP* que es la persona que habla en español y decimos lo mismo, nos presentamos y pedimos que, por favor, hablen en oraciones cortas y claras y hacemos dejar en claro que todo lo que ellos digan va a ser confidencial.

Alejandra: ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir durante la llamada?

Intérprete 4: Bien, en la llamada hay varios protocolos a seguir principalmente, bueno, nosotros tenemos que ser un espejo de lo que se dice, es decir no podemos meternos en la conversación, no podemos opinar, no podemos expresar demasiado estemos o no de acuerdo, lo que sea nosotros tenemos que decir lo más preciso posible lo que están diciendo las personas a quienes estamos interpretando y por supuesto hay casos en los que por distintos motivos no se escucha bien o no entendemos lo que se dijo ya sea por problemas de audio o por otras razones y en ese caso nosotros tenemos que pedir permiso o más bien avisar que vamos a pedir una repetición o una clarificación de lo que se dijo.

Alejandra: Bien y ¿Cuáles son los protocolos que debe seguir al finalizar la llamada?

Intérprete 4: Al finalizar la llamada nos despedimos tanto del cliente como del paciente y no despedimos y decimos nuevamente nuestro nombre y nuestro número de identificación.

Alejandra: Bien ¿Usted, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?

Intérprete 4: Idealmente sí, tomamos turnos a veces no se respetan tanto pero sí generalmente sí. Comienza la conversación y sea quien sea quien la inicie, nosotros, esa persona habla, termina de hablar y nosotros repetimos en el idioma contrario y así viceversa y suele respetarse ese orden sí.

Alejandra: ¿Puede usted predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas?

Intérprete 4: Hay veces que sí, también recibimos muchas llamadas por día y llega a un punto en el que comenzás a entender el lenguaje incluso no verbal como ya sea sonidos o cosas que se entienden también por la experiencia que igualmente volviendo a lo del protocolo de antes, nosotros no podemos dar por sentado nada, no podemos quedarnos con algo que no entendimos, siempre tenemos que verificar es decir tenemos que corroborar que la persona dijo lo que dijo y repetirlo.

Alejandra: ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación? Estas predicciones

Intérprete 4: Creo que sí porque todo lo que de más contexto siempre ayuda a entender mejor, es decir, es distinto si vos te encontrás en una llamada médica de un chequeo general que si te encontrás en una llamada de un chequeo ginecológico y todo lo que sea contexto ayuda a poder, siento yo, meterte más en la conversación que estás teniendo y poder entender mejor.

Alejandra: ¿Cómo maneja cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a usted ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo sigue ante esos casos?

Intérprete 4: Bien, muchas veces sucede que sí hay interrupciones y depende mucho por supuesto de la llamada y de la gente con la que estás tratando porque hay veces que alguien interrumpe, pero, por ejemplo si interrumpe un *LEP*, el mismo *Provider* le pide que deje terminar de hablar y viceversa y nosotros, digamos, nos acatamos a eso que está sucediendo en vivo, pero igualmente sí existe el protocolo, digamos, de buena manera, por supuesto, siempre con amabilidad y educación pedir, por favor, que nos dejen terminar la frase así podemos interpretar todo con precisión para evitar malentendidos.

Alejandra: ¿Qué estrategia o protocolo utiliza cuando usted comete un error al interpretar? ¿Cómo hace para reparar esta equivocación?

Intérprete 4: En ese caso decir con honestidad porque nosotros al ser intérpretes médicos muchas veces tratamos con temas que son serios por ejemplo: dosis de medicinas o instrucciones para una cirugía y cosas que es decir no puede haber mucho margen de error porque estamos tratando con la vida de una persona entonces sí siempre es muy importante como en el momento si nos equivocamos, que puede suceder, avisar y decir

con los mismo protocolos de siempre “Permiso, habla la intérprete” ya sea en inglés o español, escuché mal, voy a pedir una clarificación o escuché mal, entendí mal, voy a reiterar lo que dije o reformular la oración y así.

Alejandra: Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿Suele ser usted el que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?

Intérprete 4: Depende, es decir, nosotros teóricamente no podemos reparar, nosotros, de nuevo, tenemos que ser precisos en todo lo que decimos y no podemos hacer ningún cambio en lo que se dijo. Hay veces que yo, siendo honesta, para facilitar la comunicación generalmente en llamadas en las que quizá se escucha mal y está difícil la comunicación entre las tres partes, si ya, por ejemplo, si el paciente ya dijo su fecha de nacimiento y se la vuelven a preguntar y la dice mal o como cosas así que no ponen en riesgo nada importante, cosas de administración, lo que yo elijo hacer es quizá decir. “Permiso, habla la intérprete, voy a verificar si esta información es correcta” más que nada como una cuestión de facilitar la conversación y en casos en los que está siendo difícil, sino intento dejar que, es decir, si alguien dijo “qué” yo digo “que”.

Alejandra: ¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente le causa alguna dificultad? ¿Por qué? ¿Qué hace para superar esto?

Intérprete 4: Yo creo que a esta altura ya estoy acostumbrada, obviamente, lo que decía antes todo lo que es contexto ayuda a llevar a cabo mejor la llamada pero no, realmente, no también creo que en la mayor parte de los casos los clientes que trabajan con el servicio de intérpretes también ya entienden cómo funcionan y eso hace que se facilite, es decir, que sean claros a la hora de decir lo que quieren decir que entiendan que están hablando con una persona que no está viendo lo que está sucediendo, por lo tanto, tienen que ser específicos, es decir, no sé si a mi personalmente me cambia tanto a esta altura, quizá al principio un poco más sí.

Alejandra: Y ¿Cuáles son las dificultades que presenta al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?

Intérprete 4: Quizá eso hace que sea más complicado, por ejemplo, siendo telefónica la comunicación y siendo que nosotros trabajamos con una plataforma puede pasar que haya problemas de conexión, de audio y eso hace que al no tener a la persona enfrente, por ejemplo, si yo digo algo y justo se cortó la conexión y no me escucharon como un silencio

de personas esperando, como, esas cosas que pasan en el Internet que quizá sería si tenemos a alguien en frente podemos darnos cuenta que no nos entendió o que no nos escuchó y acá no queda tan claro que igualmente lo terminaste deduciendo pero un poco quizás eso.

Alejandra: Y ¿De qué manera se apoya en las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar? Si es que podía explicar un caso.

Intérprete 4: Bien, nosotros en los entrenamientos que hemos tenido y en los *coachings* que tenemos con nuestros supervisores y demás nos hacen mucho hincapié que nosotros tenemos, de nuevo, que ser los más precisos posible y si eso implica insultar a alguien que acaba de insultar a la otra persona lo tenemos que hacer, obviamente, sin reiterar, sin replicar, tenemos un protocolo, por ejemplo, con lo que sería ofensas de género o ofensas raciales y eso sí podemos no replicarlo pero a mí sí me ha sucedido que, por ejemplo, alguien se enoje en línea e insulte a la representante con la que está hablando y yo tener que repetir lo que dijo en inglés y eso es gracioso porque presta a la confusión, muchas veces, quizá la persona no entiende si lo que estás diciendo lo estás diciendo vos o lo está diciendo el cliente como que esa línea a veces se borra también pero sí, yo intento ser lo más precisa que puedo pero también intento ser mediadora e intentar que no se peleen.

Alejandra: Bien, y ¿Cómo lidia con las dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?

Intérprete 4: Eso es estresante, eso es estresante, es una parte estresante del trabajo especialmente porque recibimos muchas llamadas por día y es muy primordial que se escuche bien porque lo que queremos, al fin y al cabo, nuestro trabajo es ayudar a que dos personas se comuniquen y cuando no hay buena conexión o no se escucha lo que dice una persona o no se escucha lo que dice la otra o hay mucho sonido ambiente, bueno, eso se hace más difícil incluso sería difícil aunque dos personas hablaran el mismo idioma pero incluso, digamos, siendo tres es más difícil aún y ahí, es decir, hay que tener paciencia y siempre aclarar es importante aclarar, creo yo, como dejar asentado que no se escucha o que hay problemas de conexión porque una vez que decimos eso también, digamos, abrimos un poco más el margen a que si yo no entiendo algo que me dijeron yo aclaré que no se escucha bien o viceversa si alguien no escucha algo que dije yo está claro que es porque no nos escuchamos y ahí, no sé, tenemos que tener paciencia e intentar, como, comunicarnos de la mejor manera posible pero sí me ha pasado de que haya llamadas en

las que de verdad no se escucha y tener, si es por mi parte cuando tenemos una plataforma nos avisa si tenemos problemas de conexión y si es por mi parte decirle "mire, disculpe" y le recomiendo llamar a otro intérprete "disculpe por el inconveniente pero no estoy teniendo buena conexión" o viceversa tener que desconectar porque no se escucha nada y no podemos hacer el trabajo de buena manera.

Alejandra: Bien, y ¿cuál es el nivel de empleo de la memoria al momento de interpretar? ¿depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas? ¿Utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como *Live Caption*?

Intérprete 4: Utilizo herramientas como *Live Caption*, por supuesto, sí, eso es una gran ayuda pero igualmente también te entrena mucho la memoria este trabajo, en particular, te la entrena mucho. Si bien el *Live Caption* es de mucha ayuda también hay una cuestión de recordar un poco si vos no le estás prestando atención al *Live* o a lo que te están diciendo mientras lees el *Live Caption* después lo que estás leyendo no tiene sentido quizá. Entonces, sí creo que lo de la memoria depende de la complejidad de la oración no sé si tanto del largo un poco sí pero más que nada de la complejidad o de como está formulada esas oraciones porque sí hay balbuceos o es una oración confusa es más difícil recordarla a que si es una oración concreta en la que sí, digamos, se puede emplear más fácilmente el recurso memoria y también debemos tomar notas, tomamos notas.

Alejandra: Sí, justamente en relación a ello ¿realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? Si es en la computadora ¿qué herramientas utiliza? ¿*Bloc de notas*, traductores automáticos, Word? ¿Qué hace con las notas una vez finalizada la llamada?

Intérprete 4: Yo tomo notas desde la computadora, me parece más fácil me parece como más rápido y nosotros, o sea, el recurso tomar nota lo tenemos que emplear, digamos, tenemos que ser ágiles tenemos que ser rápidos porque apenas la persona termina de hablar nosotros ya lo tenemos que decir en el otro idioma entonces no tenemos mucho tiempo, tenemos que ser ágiles mentalmente, a mí me resulta más fácil hacerlo en la computadora y a veces lo hago en un *bloc de notas* de la compu u otras veces directamente lo hago por un traductor que quizá depende también mucho de la llamada, para mí es como si estoy en una llamada en la que se están diciendo oraciones largas lo hago directamente en el traductor y si son cosas más sueltas tomo nota y lo traduzco en el momento.

Alejandra: Bien, y al momento de entrar a la empresa ¿Ya contaba con experiencia previa o pasó por un proceso de capacitación?

Intérprete 4: Yo al momento de entrar a la empresa no contaba con experiencia previa como intérprete sí, digamos, con atención al cliente y muchas otras cosas más, traductorado y demás, no con experiencia de intérprete. Y sí, por supuesto, pasamos por un entrenamiento largo e intenso y varias instancias de examen en las que aprendimos muchas cosas, vocabularios muy específicos, tratos al cliente, protocolos, o sea, sí sí.

Alejandra: Bien, y ¿Con qué frecuencia suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?

Intérprete 4: Yo diría que suelen ser la conexión a Internet que no depende de ninguno de nosotros, lamentablemente, entonces uno nunca sabe quizá llovió ese día y no hay tan buena señal y no te anda tan bien el *Wifi* y eso se refleja en la llamada y yo creo que eso, bueno, sería el problema principal pero después en cuanto a mí, personalmente, mi equipo me funciona bien y sí es mi herramienta de trabajo, digamos.

Alejandra: Bien, y ¿cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee? Y si podría mencionar situaciones más recurrentes.

Intérprete 4: Esto está bueno, esta pregunta está buena porque muchas veces pienso, justo hoy me pasó, por ejemplo, en una llamada que se escuchaba mal yo escuchaba, era una visita médica en persona, es decir, el paciente y el médico estaban en una misma habitación en persona y yo estaba en la línea telefónica y los escuchaba como si estuviesen muy lejos del teléfono entonces yo le pedí si, por favor, podía acercar el teléfono a ellas así yo las escuchaba mejor y me responde que el teléfono estaba fijo pegado a la pared, por lo tanto, no se podía y que ellas ya estaban pegadas al teléfono. Eso pasa bastante y, claro, ahí es difícil porque muchas veces te llaman desde un celular y el celular si se puede poner acá, se puede poner acá, pasa mucho que se pasa el teléfono en el momento y eso hace más fácil la comunicación pero en este caso, y me ha pasado varias veces, el teléfono está en la pared es, como, tener que pedir que hable más fuerte la persona y hacer lo que se pueda.

Alejandra: Bien, muchas gracias con esa pregunta habríamos terminado la totalidad de la entrevista. Te agradezco mucho, —, por tu participación. Gracias por formar parte de este proyecto de investigación y así poder recolectar más información sobre el proceso, el servicio que se brinda de interpretación telefónica, gracias.

Intérprete 4: Un gusto, gracias

ENTREVISTADO nro. 6: SUPERVISOR 2

Alejandra: Buenos días. El día de hoy nos encontramos con —, supervisor. El propósito de esta entrevista es poder recolectar información de cómo se lleva a cabo la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de América. El objetivo de la investigación es describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023. Asimismo, informarle que esta entrevista está siendo grabada tanto en audio como video.

De igual forma se reiterar la importancia donde el participante en cuestión quien debe tener conocimiento de los objetivos de la investigación, procedimiento y brindar su consentimiento voluntariamente. Reiterando así que su participación es libre y voluntaria de manera que se asegura la confidencialidad en la investigación.

Bien, comencemos. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa?

Supervisor 2: Buenas tardes a todos. La verdad que yo llevo un año y once meses trabajando en esta empresa.

Alejandra: ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como supervisor?

Supervisor 2: Como supervisor ya llevo un año y nueve meses.

Alejandra: ¿Y ha tenido experiencia como intérprete?

Supervisor 2: Sí, tuve una experiencia como intérprete ya hace un par de años atrás.

Alejandra: Bien, ahora comencemos. ¿Los intérpretes están ubicados en las oficinas de la empresa al momento de brindar el servicio de interpretación telefónica o se encuentran en algún otro lugar?

Supervisor 2: Pues, en este caso se encuentran en sus países de origen, la verdad, el propósito de esta empresa fue de que el gerente él quería darle, pues, trabajo a las personas ya sea del país de aquí de Honduras o incluso de otros países en lo que es la interpretación entonces tenemos gente de Uruguay, de Venezuela, Colombia, hay gente en Alemania también en México, El Salvador, Guatemala y que otro país, digamos, tenemos al otro lado del continente en Europa, digamos, en Alemania, entonces la verdad que ellos se encuentran cada uno en sus países de origen y trabajan desde su casa.

Alejandra: Y ¿En dónde suelen encontrarse el personal de salud y el paciente al momento de la llamada?

Supervisor 2: En este caso, lo que es el paciente, verdad, y el personal de salud ellos se encuentran en un centro médico o en un hospital ubicados en Estados Unidos de América.

Alejandra: ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al momento de aceptar una llamada?

Supervisor 2: Bueno, primero que todo el intérprete debe introducirse, verdad, siempre primero diciendo buenos días y luego empieza a introducirse con su nombre, su número de identificación que tiene asignado para cada llamada y luego pues ya desenvolviéndose en la llamada el intérprete ya pasa a ser lo que es un puente de la comunicación y brindar siempre lo que es la información que se le está brindando y dependiendo de las situaciones utiliza lo que es los protocolos de intervención ya sea que ocupe una repetición o una clarificación y así se va desenvolviendo durante la llamada y luego ya para finalizar, pues, siempre ofrece, si, al personal de salud siempre le ofrece si necesita más de sus servicios y si le dicen que no, pues, en este caso procede a despedirse y nuevamente tiene que volver a brindar lo que es su nombre y su número de identificación.

Alejandra: Bien, para ahondar un poco más. ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes durante la llamada? En cuanto a protocolos.

Supervisor 2: En cuanto a los protocolos ellos siguen lo que es un escrito que se les brinda por parte de la empresa en la cual les ayuda a desenvolverse si necesitan alguna ayuda por parte del personal de salud, entonces, se les indica, verdad, que utilicen lo que son los protocolos de intervención también, digamos, ha sucedido que a veces empiezan a hablar en un mismo idioma entonces ya viene el intérprete y respetuosamente interrumpe e indica si todavía necesitan de sus servicios si le dicen que sí continúa y de lo contrario pues ahí finalizan sus servicios, también se encarga de estar pendiente que se tomen turnos a la hora de hablar.

Alejandra: Bien, y ¿Qué pasos deben seguir los intérpretes al finalizar la llamada?

Supervisor 2: Al finalizar en este caso, pues, siempre tienen que preguntar si el personal de salud requiere sus servicios, hay ocasiones en la cual el personal dice que sí entonces el intérprete, en este caso, continúa ayudándole si hay un caso que el personal de salud le dijera que ya no ocupa sus servicios, pues, ya el intérprete procede a lo que es despedirse brindando su nombre y su número de identificación.

Alejandra: Bien, ¿El intérprete, el personal de salud y el paciente toman turnos para intervenir en la conversación? ¿Cómo se realiza ese proceso?

Supervisor 2: Sí, claro que sí, en este caso tanto el personal de salud como el paciente toman turnos pues quien comienza los turnos es el personal de salud ya que es el que realiza la llamada, verdad, y pues empieza a brindar toda la información a lo que es el intérprete luego el intérprete procede a brindarle la información al paciente para que el paciente, pues, pueda responder e indicar porqué motivo asistió al centro de salud o al hospital, entonces ahí se va desarrollando y cada uno va tomando su turno.

Alejandra: Bien, ¿Cree usted que el intérprete puede predecir ciertas respuestas cuando una de las partes realiza saludos, preguntas frecuentes, ofertas o disculpas? ¿Cree usted que es de ayuda al momento de realizar la interpretación?

Supervisor 2: Sí, a veces sí puede determinar lo que va a ser la respuesta todo dependiendo de cómo la tonalidad de voz ya sea del paciente o del personal de salud, entonces, si le va a preguntar que cómo ha estado entonces dependiendo de cómo fue la tonalidad de la voz del paciente o el personal de salud, perdón, entonces el intérprete puede captar cuál va a ser la respuesta que va a obtener por cualquier de ambas partes.

Alejandra: Bien, ¿cómo maneja el intérprete cuando el personal de salud o paciente se interrumpen entre sí al hablar o cuando ellos le interrumpen a él ya sea para tomar la palabra o expresar su opinión? ¿Qué protocolo debe seguirse ante esos casos?

Supervisor 2: Pues, en este caso cuando ve que el intérprete ya sea que el paciente o el personal de salud empiezan a hablar ambos al mismo tiempo o, pues, incluso cuando lo interrumpen al intérprete pero pasando primero cuando ya están hablando entre ellos, verdad, que no dejan hablar en este caso el intérprete lo que debe de hacer es respetuosamente repetir y pedir la palabra e indicarles que para poder brindar un mejor servicio cada uno debe tomarse su turno a la hora de hablar si en caso fuera que el intérprete está brindando la información y es interrumpido ya sea por el paciente o el personal de salud, OK, entonces el intérprete hace una pausa, termina de escuchar a la persona y luego le indica, respetuosamente, si le puede permitir terminar de dar su interpretación cuando esto sucede ya sea el paciente o el personal de salud le dice "sí, está bien" le pide disculpas ya entonces el intérprete procede a terminar con su interpretación y luego comunica el mensaje que captó ya sea del paciente o del personal de salud.

Alejandra: Bien, y ¿cuál es la estrategia o protocolo que el intérprete debe seguir cuando comete un error? ¿Qué debe hacer para reparar esta equivocación?

Supervisor 2: Bueno, en este caso cuando el intérprete ha cometido un error nosotros tenemos un protocolo en el cual el intérprete inmediatamente que reconoció su error debe interrumpir, respetuosamente, nuevamente a cualquiera de las partes ya sea el personal de salud o paciente, pedir disculpas primero que todo, indicar que cometió su error y, pues, indicar cuál fue el error que usted cometió ya sea que sí omitió una palabra importante o una indicación de alguna medicina ya sea que el paciente o el personal de salud puedan tener toda la información completa y de ahí proceder a cuál va a ser el siguiente paso de las indicaciones que vaya a dar el personal de salud o alguna otra información que vaya a brindar el paciente.

Alejandra: Bien. Cuando un participante de la llamada se equivoca al momento de brindar información ¿Suele ser el intérprete que repara el error o son el doctor y el paciente quienes lo hacen?

Supervisor 2: En ese caso, la verdad que podría decir que son ambos, verdad, porque dependiendo de que si fue, digamos, el intérprete le pasó la información del paciente al personal de salud y luego escucha de que el paciente quiso rectificarse en cuanto a la información que ya había brindado entonces el intérprete le informa al personal de salud "OK, disculpe, mire que el paciente, pues, acaba de indicar que cometió un error y pues esto es lo que en realidad pasó" o si fue el intérprete que lo descubrió antes de que comenzara a brindar su interpretación al personal de salud o viceversa siempre utiliza lo que es el protocolo de intervención avisa a ambas partes dependiendo de lo que va a utilizar en este caso como es para corregir puede decir "OK, este es el intérprete hablando, voy a necesitar una verificación o una clarificación de la información" entonces ya procede a corregir la información que el paciente o el personal de salud descubrieron que estaban cometiendo un error.

Alejandra: Bien y ¿El no poder contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente suele causar alguna dificultad a los intérpretes?

Supervisor 2: La verdad que sí porque al momento de que uno está interpretando y, bueno, el personal de salud le indica "OK ¿dónde tiene un dolor?" el paciente va a responder "me duele en el abdomen" el problema aquí ya para el intérprete porque por lo general el paciente empieza a indicar con su mano, a señalar que parte del cuerpo es la que le duele entonces ahí es donde se le dificulta al intérprete ya que no sabe que parte

del cuerpo está señalando el paciente. Una manera más o menos es que al momento de dar la interpretación al personal de salud se le puede indicar que el paciente en este momento está señalando una de las partes del cuerpo donde está teniendo el dolor, entonces esa es una forma en la cual se podría ayudar, pero sí es una gran dificultad porque es algo que podría mostrar en ese momento al personal de salud de una forma más rápida.

Alejandra: Y ¿Cuáles son las dificultades que presenta el intérprete al no poder ver al personal de salud y al paciente y solo guiarse de sus voces?

Supervisor 2: En estos casos pues tiene que seguir lo que dependiendo de lo que es la respuesta que haya recibido ya sea del personal de salud o del paciente, en estos casos tienen que utilizar la misma tonalidad de voz que una de las dos partes haya utilizado si en este caso el paciente está molesto porque no se le ha atendido en la forma en la que debería de ser o alguna otra razón por la cual el paciente esté molesto y en este caso el intérprete también debe de utilizar la misma tonalidad de voz para que el personal de salud pueda entender que el paciente está molesto o viceversa.

Alejandra: ¿Cuáles considera que son los focos de dificultad de los intérpretes al guiarse solo de las entonaciones, volumen o tono de la voz del personal de salud y el paciente al momento de interpretar?

Supervisor 2: Una de las dificultades en este caso es el poder imitar la misma tonalidad de voz ya sea del personal de salud o del paciente, por lo general, siempre es el paciente el que está molesto entonces a veces al intérprete sí se le dificulta tratar de imitar la misma tonalidad de voz. A veces sí lo pueden hacer, otras veces como no están visualizando al paciente se les dificulta en este caso para poder ver que tan molesto se siente el paciente y de esa forma poder transmitir el mismo mensaje al personal de salud.

Alejandra: Bien y ¿Qué protocolos debe seguir el intérprete al lidiar con dificultades relacionadas con la baja calidad del sonido ya sea por una mala conexión a Internet u otras razones?

Supervisor 2: En este caso lo primero que deben de hacer los intérpretes es notificarle al personal de salud de que en ese momento está teniendo un problema de conexión o incluso de audio que es uno de los más frecuentes. Primero indicarle de igual forma al momento de indicarle que está teniendo este tipo de inconvenientes, pues, también indicar que hará lo mejor posible para poder continuar con la llamada, completarla, una vez que la llamada

se ha completado, se desconecta el agente y pues en este caso procede a comunicarse con su supervisor. En este caso, bueno, Alejandra se comunica conmigo por decirlo así y ya me empieza a indicar cuales son los problemas que estaba teniendo con la llamada y es ahí donde entro yo a asistirle a hacer las configuraciones necesarias, revisar que todo esté bien conectado, que el sonido no haya tenido un problema de sonido en su computadora o sus audífonos, después de chequear todo eso se hacen pruebas antes de volver a ingresar a llamadas para ver que todo el sistema está funcionando bien.

Alejandra: Y ¿El intérprete utiliza la memoria en todo momento o usa herramientas como *Live Caption*? ¿Depende de la complejidad de las oraciones cortas o largas?

Supervisor 2: Bueno en este caso sí utilizan lo que es la memoria cuando son oraciones cortas pero al mismo tiempo los intérpretes por lo general están utilizando la herramienta de *Live Caption* para así guiarse mejor también, entonces, la verdad es que si son oraciones cortas sí utilizan la memoria pero al mismo tiempo tienen lo que es el *Live Caption* que les ayuda también.

Alejandra: ¿El intérprete realiza la toma de notas en un cuaderno o en su computadora? ¿Qué se debe hacer con las notas una vez finalizada la llamada?

Supervisor 2: Bueno en este caso ya queda a título personal del intérprete como mejor pueda o como mejor le guste utilizar las herramientas. Puede hacer la toma de notas en un cuaderno si se le hace más fácil estar anotando con lápiz y papel pero también hay intérpretes que lo que hacen es abrir el *bloc de notas* e ir escribiendo las oraciones que se le están brindando por parte del personal de salud o del paciente y una vez que ha terminado la llamada si en el caso fue que tomaron las notas a través de la computadora, pues las borran al finalizar las llamadas y si fue que el intérprete utilizó lápiz y papel entonces el intérprete procede a botar lo que es la hoja de papel porque ya esa información no la puede tener.

Alejandra: Al momento de entrar a la empresa ¿los intérpretes ya contaban con experiencia previa o pasaron por un proceso de capacitación?

Supervisor 2: Bueno en este caso podemos decir que tenemos de ambas partes si la empresa ha contratado a gente con experiencia entonces ellos solo pasan por ciertos protocolos de exámenes, verdad, para que vayan viendo qué es lo que se le va a pedir y una vez que han pasado esos exámenes, pues, ellos si aprobaron pues pasan de un solo a interpretar y también tenemos la parte en la cual se contratan a intérpretes que no tienen

nada de experiencia, entonces, ellos pasan por capacitaciones y entrenamientos, de igual forma se les hacen exámenes para ver si están listos y si ellos aprueban, una vez que han aprobado se ve que están listos y pues ellos proceden ya a lo que es a tomar llamadas.

Alejandra: ¿Con qué frecuencia el intérprete suele presentar problemas con su equipo tecnológico? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes?

Supervisor 2: Pues la verdad es bien raro que un intérprete esté teniendo problemas tecnológicos con mucha frecuencia, sí los puedo tener, no se puede decir que no, pero si llegara haber algún problema es más que todo a veces con los audífonos ya es dependiendo del uso si ya tienen uno, dos años de estarse utilizando el mismo audífono, ya estos han cumplido con su tiempo de vida y pues ya proceden a hacer lo que es el cambio. Ha sucedido que el intérprete está en medio de una llamada, sus audífonos lastimosamente dejaron de funcionar entonces en este caso el intérprete lo que hace es que se desconecta y pues se comunica con su supervisor para indicarle que sus audífonos dejaron de funcionar, él ya hizo las pruebas en otro lado y aun así los audífonos ya no funcionan, entonces el intérprete indica que en ese momento procederá a moverse a conseguir audífonos nuevos para continuar cumpliendo con su horario laboral.

Alejandra: ¿Cómo percibe la calidad del audio del equipo tecnológico que el personal de salud posee?

Supervisor 2: La verdad que eso varía porque hay personales de salud que sí sus herramientas funcionan muy bien, pero hay otras ocasiones en las cuales, pues lastimosamente no hay un buen audio de sonido en este caso lo que el intérprete tiene que proceder a hacer es indicarle al proveedor o al personal de salud de que no se puede escuchar muy bien que al parecer que el personal de salud, su equipo está presentando problemas con el audio y es cuando el personal de salud le pide un momento al intérprete antes de continuar para poder así realizar los ajustes necesario y verificar pues que la calidad de audio ha mejorado si en un caso el problema persiste entonces en este caso el personal de salud lo que hace es terminar la llamada en ese momento, sí los transfiere a lo que es el intérprete y al paciente con otro personal de salud mientras él así puede corregir su problemas de audio.

Alejandra: Bien, muchas gracias con esa pregunta habríamos terminado la totalidad de la entrevista. Le agradezco mucho por tu participación. Gracias por formar parte de este proyecto de investigación y así poder recolectar más información sobre el servicio que se brinda de interpretación telefónica, gracias.

Supervisor 2: Bueno fue un placer haberle brindado mi apoyo y pues le deseo una feliz tarde.

Alejandra: Gracias

ANEXO 5. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación:

.....
.....

Investigadoras:

.....
.....

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada
“.....”,
.....

cuyo objetivo es..... Esta
investigación será desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional
de Traducción e Interpretación de la Universidad César Vallejo, sede Los Olivos;
aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad, y con el permiso de
la

Institución,
.....
.....
.....
.....

Descripción del impacto del problema de la investigación.

.....
.....
.....
.....

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación, esta será desarrollada mediante el siguiente procedimiento: (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Será encuestado o entrevistado para recoger sus datos personales y responderá algunas preguntas sobre la investigación titulada: ".....".
.....".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de de la institución (centro laboral u otros)
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede preguntar para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar, usted puede desistir y retirarse sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Tenga en cuenta de que no existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso de que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Al término de la investigación, los resultados serán entregados a la institución, centro laboral u otros al que pertenezca. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole. El estudio no beneficiará de manera individual a la persona; sin embargo, los resultados del estudio podrían ser utilizados a favor de la comunidad.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados serán anónimos y no permitirán de ninguna forma la identificación del participante. Se garantiza que la información brindada será totalmente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y, pasado un tiempo determinado, serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras (Apellidos y Nombres)
email:

y Docente asesora (Apellidos y Nombres)
email:
.....

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación, autorizo mi participación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

En el caso de que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firmas. En el caso de que sea mediante un cuestionario virtual, se deberá solicitar el correo desde el cual se enviarán las respuestas en un formulario Google.

ANEXO 6. OTROS DOCUMENTOS

Objetivo general: Describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
<p>Se halló que esta empresa desempeña su función como un proveedor de servicios tercerizado para otras dos empresas más grandes en los Estados Unidos. Cabe destacar que los intérpretes se apoyan de la infraestructura tecnológica para la gestión del servicio de interpretación telefónica, lo cual les permite tener una conexión rápida y segura entre el personal de salud, quienes solicitan el servicio, y pacientes.</p> <p>Las llamadas de interpretación suelen comenzar con una breve introducción en la cuál el intérprete establece su rol como tal y en el transcurso de la llamada actúa como mediador entre el personal de salud y el paciente. El intérprete recurre a protocolos de intervención para aclarar y verificar en caso de que no esté muy seguro del mensaje recibido. Asimismo, las intervenciones de los participantes de la llamada telefónica suelen estar, en su mayoría, supeditadas al intérprete quien lidera la toma de turno para que el paciente y el personal de salud puedan tener claro cuándo pueden hablar y cuándo el intérprete debe intervenir para interpretar.</p>	<p>Li (2020) en su tesis doctoral titulada Interpretación telefónica: de la teoría a la práctica y su comparación con la interpretación presencial (chino-español) centrando su objetivo general en investigar la interpretación telefónica a partir de la experiencia de los intérpretes en la combinación lingüística chino-español. El estudio tuvo una metodología de enfoque cualitativo en cuanto a las grabaciones en las lenguas mencionadas y, de igual forma, un enfoque cuantitativo para los cuestionarios realizados a intérpretes que emplean ambas lenguas de trabajo. Se concluyó que el servicio de interpretación telefónica consta de tres sujetos, el intérprete, el cliente que habla la lengua extranjera y el profesional como operador, en donde este último recibe una llamada del cliente que habla el idioma extranjero y posteriormente el operador se pone en contacto con el intérprete de la lengua específica. También se determinó que el intérprete debe emplear protocolos de pre y post sesión, al igual que de intervención, dominar la tecnología, y contar con la habilidad de escucha activa y del</p>	<p>The goal of this chapter is to help would-be remote interpreters to get familiar with pragmalinguistic and interpreting concepts that are key prerequisites for successful interpreter-mediated remote dialogues. The following concepts will be introduced: characteristics, advantages and disadvantages of remote interpreting vs. face-to-face interpreting impact of space allocation on RI, structure and dynamics of human verbal interactions with particular reference to remote interpreter-mediated service interactions, nature and contribution of non-verbal communication and paralinguistic features in human interactions, note-taking and memorisation techniques specific to RI and, finally, some concluding remarks concerning the impact of RI on the quality of the service provided.</p>

<p>Por el contrario, el intérprete no siempre lidera cuando uno de los participantes de la llamada comete un error y lo subsanan a través del mismo diálogo. De igual manera, el intérprete puede guiarse de las estructuras de los diálogos repetitivos en el área médica ya que le permite comprender por adelantado las posibles interacciones que ayudan a que la comunicación sea más fluida. Al final de la llamada el intérprete se asegura de que no haya más necesidades de interpretación y, de ser el caso, finaliza la llamada.</p>	<p>manejo efectivo de problemas. Asimismo, se indica que el intérprete telefónico debe manejar los turnos de palabras, no adicionar información que no se hayan mencionado en los enunciados de los interlocutores y prevenir diálogos paralelos.</p>	
---	---	--

Discusión de resultados

El objetivo general de esta investigación fue: Describir la gestión del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes dependen de la infraestructura tecnológica para brindar sus servicios, es el personal de salud quien solicita el servicio de interpretación, el intérprete realiza una breve introducción al inicio de la llamada, emplea protocolos de intervención y lidera la toma de turnos durante el cuerpo de la interacción, y al finalizar la llamada se despide del personal de salud y el paciente. Spinolo et al. (2018) destaca la distribución del espacio, estructura y dinámica de las interacción, la comunicación no verbal, elementos paralingüísticos, técnicas de toma de notas y memorización y, por último, la calidad del servicio.

Los resultados de la investigación coinciden con la tesis doctoral de Li (2020) *Interpretación telefónica: de la teoría a la práctica y su comparación con la interpretación presencial (chino-español)* en donde se encontró que el cliente que habla el idioma extranjero es quien solicita el servicio de interpretación telefónica, el intérprete debe manejar los turnos de palabra, dominar la tecnología, emplear protocolos de intervención, pre y post sesión. Además, se coincide en cuanto a la importancia de protocolos y habilidades específicas con las que un intérprete telefónico debe contar. Sin embargo, se observa una diferencia en la dinámica de intervención ante errores, donde el intérprete no siempre lidera, y la utilización de estructuras de diálogos repetitivos en el ámbito médico, aspectos no mencionados por Li.

Objetivo específico 1: Identificar el espacio compartido y espacio virtual del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
<p>Se encontró que los intérpretes telefónicos entrevistados trabajan de forma remota desde sus hogares en diferentes países, especialmente, Latinoamérica, mientras que los pacientes y personal de salud se encuentran ubicados en los Estados Unidos de Norteamérica. Además, la ubicación del paciente y personal de salud puede variar cuando ambos se encuentren en un mismo centro médico o cuando se realice una televisita telefónica donde el paciente esté en su hogar y el personal médico puede estar en un hospital o clínica. Se presenta a continuación un análisis detallado sobre los resultados obtenidos del objetivo específico 1:</p> <p>La totalidad de intérpretes y supervisores coincidieron en que los intérpretes trabajan de forma remota. El intérprete 1 no indicó su ubicación mientras que los intérpretes 2 y 4 mencionaron que se encuentran trabajando desde Argentina y el intérprete 3 desde Honduras. El supervisor 1 mencionó que trabajan de forma remota y no indicó el país desde donde laboran los intérpretes. El supervisor 2 señaló que los intérpretes telefónicos de la empresa brindan sus servicios desde Honduras, Colombia, Uruguay, Venezuela, México, El Salvador, Guatemala y Alemania. La</p>	<p>Ríos (2021) en su tesis titulada Significado de las experiencias de los intérpretes en la interpretación remota durante la pandemia COVID-19, Lima, 2021, presentó como objetivo general entender las experiencias de intérpretes en la modalidad de interpretación remota en el periodo de la pandemia COVID-19. La metodología de la investigación constó de tipo básica con enfoque cualitativo y diseño fenomenológico. Se empleó la entrevista semiestructurada y la guía de entrevista como técnica e instrumento de recolección de datos, respectivamente, fue aplicada a profesionales del área de interpretación que hayan brindado sus servicios en interpretación remota al principio de la pandemia por COVID-19. Se halló que los intérpretes se vieron forzados a trasladarse a sus hogares desde donde brindaron sus servicios de interpretación debido al confinamiento, además, la interpretación remota, tanto telefónica como videoconferencia, simbolizó una solución en el periodo de la pandemia. No obstante, se presentaron limitaciones que se resolvieron al emplear la tecnología. Se concluyó que la interpretación remota es una alternativa viable en caso la interpretación en persona no pueda tomar lugar.</p>	<p>Spinolo et. at (2018) There are three main constellations (i.e. space distribution patterns of participants) during a remotely- interpreted interaction).</p> <p>Constellation 1. All primary participants and the interpreter are located in different places.</p> <p>Constellations 2 and 3. The interpreter is located with one of the primary participants or the primary participants are co-located.</p>

<p>ubicación del personal de salud y el paciente durante una llamada médica varía según se trate de una televisita a distancia o una consulta en persona. Todos los intérpretes y supervisores indicaron que el paciente y el médico suelen estar en la misma habitación ya sea en un hospital o clínica. Los intérpretes 1 y 3, y ambos supervisores solo mencionaron que el personal de salud y el paciente se encuentran ubicados juntos en el mismo lugar, mas no mencionaron las televisitas a distancia. El intérprete 2 señaló que en una televisita el paciente está en su hogar mientras que el médico se encuentra en su oficina y la intérprete 4 indicó que la cita médica puede darse a través del teléfono. Los intérpretes 3 y 4 y el supervisor 2 mencionaron que los pacientes y el personal de salud se encuentran en Estados Unidos mientras que los intérpretes 1 y 2 y el supervisor 1 no hicieron referencia a ningún país.</p>		
---	--	--

Discusión de resultados

De acuerdo al primer objetivo específico de esta investigación: Identificar el espacio compartido y espacio virtual del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes se encuentran ubicados en sus hogares en distintos países de Latinoamérica mientras que los pacientes y personal de salud están localizados en Estados Unidos. En las llamadas el personal de salud y los pacientes pueden estar en el mismo espacio físico o en lugares diferentes. Según Spinolo et. al (2018) existen tres patrones de distribución espacial de los participantes en la interpretación remota: todos los participantes principales (paciente y personal de salud) y el intérprete están ubicados en lugares distintos; el intérprete está localizado con uno de los participantes principales o los participantes principales están situados en el mismo lugar.

Este resultado coincide con el de Ríos (2021) quien en su investigación denominada: *Significado de las experiencias de los intérpretes en la interpretación remota durante la pandemia COVID-19, Lima, 2021*, se halló que los intérpretes brindaban sus servicios de interpretación remota, tanto telefónica como de videoconferencia, desde sus hogares, sin embargo no se señala sobre si los participantes primarios pueden estar ubicados en el mismo espacio físico o no. Asimismo, ambas investigaciones siguieron una metodología con enfoque cualitativo y utilizaron la misma técnica e instrumento de recolección de datos, entrevista semiestructurada y guía de entrevista, respectivamente.

Objetivo específico 2: Describir la estructura de la interacción del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
<p>Se encontró que el personal de salud es quien contacta el servicio de interpretación telefónica y, por ende, quien realiza la llamada. La mayoría de intérpretes y supervisores afirmaron que el intérprete una vez que contesta la llamada debe saludar al personal de salud presentándose como su intérprete de español, dando su nombre, identificación de intérprete y el intérprete solicita al personal de salud que emplee oraciones claras y cortas. Posteriormente, el intérprete se presenta en español con el paciente identificándose como el intérprete, garantizando que todo lo que se diga se mantendrá de forma confidencial y pidiendo que utilice oraciones claras y cortas.</p> <p>Por otro lado, se halló que los intérpretes pueden usar protocolos de clarificación o repetición en caso una frase o palabra no le haya quedado clara y también</p>	<p>Fernández (2017) en su artículo titulado <i>Interaction Management Skills in Telephone Interpreting</i> se identifican y describen las habilidades específicas requeridas por los intérpretes telefónicos para gestionar la interacción durante las llamadas. Se destacan características distintivas de la interpretación telefónica, como el uso de tecnología, la ausencia de acceso visual, la ubicación y la necesidad de acceso inmediato al servicio. Se explora el manejo a lo largo de las tres etapas de la llamada, haciendo uso de los protocolos aprendidos durante el entrenamiento. En la fase inicial, denominada "presesión", el intérprete debe presentarse a ambos participantes, explicar su rol y asegurarles que toda la conversación será interpretada y tratada con confidencialidad. Durante el desarrollo de la llamada, se coordina la toma de turnos</p>	<p>Spinolo et. at (2018) Conversation can be divided into three main parts: opening, body of the interaction and closing.</p> <p>Opening: a conversation can be opened through various linguistic and communicative resources, such as greetings, questions (How are you? How can I help you?), or with more explicit opening utterances/turns (I need to talk to you).</p> <p>Body of the interaction: participants need to cooperate for this part of the interaction to be successful. They must agree on topic, tone, roles (and on variations to them); and must make the effort to be as clear as possible.</p> <p>Closing: this part usually includes four stages: 1) closing offering 2) acceptance of offering; 3) goodbye; 4) goodbye and closing. Conversational turns in phases 1 and 2</p>

<p>pueden emplear el protocolo de intervención para pedir segmentos más cortos en caso de que el paciente o personal de salud estén utilizando frases muy largas. Una vez la llamada esté por finalizar el intérprete pregunta al personal de salud si es que aún requiere de sus servicios, en caso ya no se necesite más interpretación el intérprete se despide del personal de salud agradeciendo el empleo de sus servicios, reitera su nombre e identificación de intérprete, luego se despide del paciente. Se presenta a continuación un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:</p> <p>El intérprete 1 no señaló quien contacta el servicio mientras que los intérpretes 2, 3 y 4 señalaron que el personal de salud es quien contacta el servicio. El supervisor 1 destacó el proceso para aceptar una llamada la cual consistía en revisar que la extensión de número telefónico viniera del cliente y apretar el número uno para posteriormente recibir instrucciones del cliente. Todos los intérpretes entrevistados y el supervisor 2 mencionaron que al inicio de la llamada los intérpretes deben presentarse al personal de salud con su nombre y número de identificación de intérprete mientras que el supervisor 1 no indicó cómo deben presentarse los intérpretes. El intérprete 4 fue el único en mencionar que se le debe pedir al</p>	<p>de los participantes, evitando el alzamiento de la voz, ya que algunos intérpretes han recurrido a esta práctica para gestionar segmentos largos y rápidos, aunque se desaconseja debido al riesgo de malentendidos, sugiriendo, en su lugar, el uso de elementos prosódicos. Además, el intérprete solicita aclaraciones para garantizar una interpretación precisa del mensaje original. En la fase de cierre de la llamada, el intérprete anticipa el final de la conversación mediante ciertas expresiones, se consulta sobre la necesidad de sus servicios y se realiza la "post sesión", que incluye el número de identificación y el nombre de la compañía en ambos idiomas.</p>	<p>usually contain elements such as OK or well... while phases 3 and 4 usually contain typical farewell formulas such as goodbye, bye-bye, etc.</p>
--	--	---

personal de salud que emplee oraciones claras y cortas. Los intérpretes 2, 3 y 4 afirmaron que también deben presentarse con el paciente mientras que el intérprete 1 y ambos supervisores no especificaron si el intérprete también debe presentarse con el paciente. Los intérpretes 3 y 4 fueron los únicos en mencionar que deben dejarle saber al paciente que todo lo que se interprete se mantendrá de forma confidencial. El intérprete 4 agregó que también se le debe pedir al paciente que utilice oraciones cortas y claras.

Todos los intérpretes y el supervisor 2 mencionan que en caso alguna palabra no haya quedado en claro se usan los protocolos de repetición y clarificación mientras que el supervisor 1 no especificó cuáles son estos protocolos. Los intérpretes 2 y 3 fueron los únicos en mencionar que además se tiene el protocolo de intervención para pedir frases más cortas en caso el personal de salud o paciente esté utilizando frases muy largas. Ambos supervisores mencionaron que los intérpretes cuentan con una serie de protocolos que deben seguir durante la llamada, el supervisor 1 señaló que los protocolos se deben seguir al pie de la letra y el supervisor 2 resaltó que los protocolos son brindados por la empresa. Cuando la llamada está a punto de finalizar, los intérpretes 1, 2

<p>y 3 y ambos supervisores mencionaron que los intérpretes deben preguntar al personal de salud si aún se necesitan sus servicios mientras que el intérprete 4 no especificó que se tenga que realizar esa pregunta.</p> <p>En caso el personal de salud indique que ya no necesita los servicios del intérprete los intérpretes 1, 2 y 3 junto con el supervisor 1 señalaron que deben agradecer el haber empleado sus servicios de interpretación mientras que el intérprete 4 y supervisor 2 no especificaron que se deba realizar el agradecimiento. Como parte del cierre de la llamada los intérpretes 1, 2 y 4 junto con ambos supervisores señalaron que los intérpretes deben brindar el número de identificación de intérprete mientras que el intérprete 3 no especifico que se deba mencionar la identificación. Los intérpretes 1 y 4 y el supervisor 2 mencionaron que los intérpretes deben mencionar su nombre como parte de la despedida mientras que el intérprete 2 y 3 y el supervisor 1 no especificaron si se debe mencionar el nombre. El intérprete 4 fue el único en resaltar que se debe despedir tanto del personal de salud como del paciente.</p>		
<p style="text-align: center;">Discusión de resultados</p> <p>De acuerdo al segundo objetivo específico de esta investigación: Describir la estructura de la interacción del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que los intérpretes en el inicio de la llamada deben presentarse con el personal de salud y paciente, además de dejar en claro su rol y garantizar la confidencialidad; en el cuerpo de la llamada el intérprete hace</p>		

uso de sus protocolos de clarificación, repetición o solicita segmentos más cortos si es necesario; y en el cierre de la llamada el intérprete pregunta al personal de salud si aún requiere más interpretación, ante la negativa el intérprete agradece el haber utilizados sus servicios, reitera su nombre e identificación, y finalmente se despide del paciente y personal de salud. Según Spinolo et al. (2018) la estructura de la interacción se divide en tres: apertura, cuerpo de la interacción y cierre. En la apertura los saludos toman lugar, en el cuerpo todos los participantes deben ser tan claros como sea posible, y en el cierre de la interacción se ofrece el cierre, se acepta el cierre y se realizan las despedidas correspondientes.

Los resultados coinciden con Fernández (2017) en su artículo titulado: *Interaction Management Skills in Telephone Interpreting* donde se encontró que al inicio de la llamada, denominada "presesión", el intérprete debe presentarse a ambos participantes, explicar su rol y señalar que la totalidad de la conversación se interpretará y se asegura la confidencialidad. Durante la llamada, el intérprete gestiona segmentos largos y rápidos, y pide aclaraciones para garantizar la precisión en la interpretación. En el cierre de la llamada, el intérprete consulta si todavía se necesitan sus servicios y se realiza la "post sesión", en donde reitera su número de identificación y el nombre de la compañía en ambos idiomas.

Objetivo específico 3: Describir las dinámicas de la conversación del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
Se ha observado que, en la mayoría de los casos, se respetan las intervenciones del personal de salud, los pacientes y el intérprete quienes toman turnos cada uno para poder intervenir en la conversación y así asegurar que cada voz se escuche claramente. En los casos en que esto no suceda, el intérprete dispone de protocolos para intervenir y solicitar que se tomen turnos de una manera más organizada para asegurar la fluidez de la conversación. Por otro lado, la capacidad de prever ciertas respuestas durante la interpretación proporciona al intérprete una idea de cómo intervenir de manera más efectiva en	Del Pozo y Campillo (2016) en su artículo La interpretación telefónica y su práctica profesional. Estudio de caso sobre dos empresas proveedoras del servicio en España, se propuso profundizar en la comprensión del servicio de interpretación remota y las competencias necesarias para ofrecerlo. La metodología empleada consistió en una revisión exhaustiva de la literatura científica, seguida del análisis de las características de las prácticas profesionales de dos empresas líderes en el servicio de interpretación telefónica en España. Posteriormente, se llevó a cabo una comparación	Spinolo et. at (2018) Knowing the basic features that regulate conversations can boost dialogue interpreters' confidence during their service, and even more so in the case of remote dialogue interpreters, because they can better respond to and anticipate communicative exchanges. Turn- taking In conversation, turn-taking is usually carried out smoothly, with no excessive overlaps and/or long pauses. Turn-taking in remote interpreting differs from that of monolingual conversation in many respects. Although the conversational exchange

etapas posteriores de la conversación. Aunque esto no conlleva un cambio significativo, contribuye a agilizar la comunicación. Asimismo, como parte de la labor del intérprete, pueden surgir ocasiones en las que el intérprete, el personal de salud o el paciente cometan errores al transmitir el mensaje. En estos casos, suele ser el intérprete quien se encarga de corregir mediante protocolos de aclaración o repetición, garantizando así la correcta transmisión del mensaje final al otro participante de la llamada. Se presenta a continuación un análisis detallado sobre los resultados obtenidos:

Todos los intérpretes y supervisores afirmaron que idealmente el orden de intervención es el personal de salud, seguido por el intérprete y luego el paciente, finalizando nuevamente con el intérprete, y así sucesivamente. Sin embargo, esto no siempre ocurre de esa manera. En el caso de que sea el paciente quien interrumpa de manera constante, el intérprete 1 afirmó que se debe intervenir y decir “este es el intérprete hablando” al dirigirse al personal de salud y hacerle saber que se le pedirá al paciente que se tomen turnos al hablar; los intérpretes 2 y 4 junto con ambos supervisores señalaron que el propio personal de salud le solicita al paciente que le permita hablar mientras que los intérpretes 1 y 3 no

entre las pautas proporcionadas por estas empresas y las descritas en la literatura científica. La revisión de la literatura permitió la clasificación de las situaciones en función de la ubicación de los participantes en la llamada y el tipo de tecnología utilizada por los clientes del servicio. Se llegó a la conclusión de que las pautas proporcionadas por las empresas se alinean con los aspectos señalados en la literatura científica, destacando especialmente la gestión de los turnos de palabra en donde el intérprete se identifica mencionando “habla el intérprete” en ambos idiomas para pedir una aclaración aunque utilizarlo demasiadas veces puede cortar el flujo de la conversación. Sin embargo, se resaltó la falta de investigaciones sobre la opinión de los usuarios respecto a la interpretación telefónica, lo cual podría ser crucial para concientizar sobre la importancia de considerar ciertos aspectos que garanticen un resultado óptimo en la interpretación.

between primary participants is a spontaneous one, the interpreter's presence as a third party marks the rhythm and order of turn-taking in various ways. As already explained in paragraph 1.1.1, a dialogue interpreter's role in a conversation is not only that of a relayer conveying the information in two different languages, from one party to the other; a dialogue interpreter is also a coordinator or gatekeeper and effectively contributes to turn-taking mechanisms both implicitly (marking turns through the mere rendition of one turn and then the other, as turns contain indications on who should speak next) and explicitly, by actually intervening in the conversation through non-renditions, that is by producing utterances that are not the rendition of a speaker's turn.

A remote dialogue interpreter's coordinating and gatekeeping role is made more complex by the complete (for telephone) or partial (for videoconference) lack of visual clues and, in some cases, by the fact that remote conversation relies on technology, which can sometimes imply technical issues such as delays, transmission and connection problems.

Adjacency pairs and preference

In many cases, not only does turn structure allow

especificaron cómo se procede en caso de que el paciente interrumpa reiteradas veces. El supervisor 2 agregó que los intérpretes reiteran que **se deben tomar turnos al momento de hablar para que puedan brindar un buen servicio** mientras que el supervisor 1 no especificó nada al respecto. Todos los intérpretes y supervisores mencionaron que existen protocolos en los cuales el intérprete interviene y solicita tanto al personal de salud como al paciente que se turnen al hablar, con el fin de mantener la precisión en la interpretación y asegurar una conversación fluida.

Cuando se trata de prever ciertas respuestas en la conversación, todos los intérpretes y supervisores estuvieron de acuerdo en que esto ocurre en caso de llamadas rutinarias en las cuales se conocen de antemano las estructuras de los diálogos. Los intérpretes 1 y 4 especificaron que, a pesar de que prever estas estructuras es de gran ayuda, siempre es recomendable solicitar una repetición para cerciorarse en caso algo no haya quedado claro y, de esta manera, proporcionar una interpretación precisa en caso de no estar completamente seguros. El intérprete 2 añadió que si bien se puede prever diálogos no es ideal interpretar un mensaje que todavía no ha sido emitido por el personal de salud o

predicting who is going to speak next, but also what kind of turn will follow. This is the case with adjacency pairs (Schegloff 1968). Such turn pairs are subject to a relation of “conditional relevance”, as the first part of the pair makes the second relevant

Some examples of adjacency pairs are: greetings, after which we expect another greeting; questions/answers; offerings/acceptance; apologies/minimization.

Some adjacency pairs have two possible answers: for instance, an offering or an invitation can have a positive or negative reply, or speakers can agree or not on a certain opinion.

Familiarity with the concept of adjacent pairs and preference, and the way they are dealt with by speakers, can be an important resource for interpreters in order to anticipate what is going to happen in the conversation.

Overlapping talk Turn-taking is not always smooth and synchronised: it can sometimes be simultaneous. In the case of overlapping and simultaneous talk, participants in the interaction are somehow “fighting” to gain their turn. Most simultaneous attempts at turn-taking do not become an actual turn in the conversation as they are often interrupted (Briz 1998). As the same author

por el paciente. El intérprete 3 resaltó que **al haber llamadas constantes con el mismo patrón es de ayuda al momento de interpretar**, sin embargo, se debe escuchar atentamente y no predecir mensajes. El supervisor 2 añadió que el predecir los diálogos depende de la tonalidad de la voz del paciente o del personal de salud para que el intérprete pueda captar la respuesta que va a obtener de cualquiera de ambas partes mientras que el supervisor 1 no especificó si el predecir depende de la tonalidad de la voz.

Por otro lado, **cuando el intérprete comete errores durante la interpretación o transmisión del mensaje tanto los intérpretes como el supervisor 1 mencionaron que para subsanar el error se presentan al paciente y al personal de salud como el intérprete e inmediatamente reconoce el error cometido para posteriormente interpretarlo de manera correcta**. Tanto el intérprete 3 como el intérprete 4 y el supervisor 1 y 2 detallaron que para asegurarse que la información haya sido correcta, los intérpretes piden aclaraciones para corregir el error cometido. Además, **cuando el paciente o personal de salud se equivocan al momento de brindar la información todos los intérpretes coincidieron en que es fundamental que los intérpretes se mantengan**

suggests, such interventions can have different functions: on the one hand, they can be a way to take the speaking turn, functioning as potential turn initiators, or they can be attention catchers; on the other, they can be used to express opinions on a speaker's turn, or to correct, support, or confirm a previous utterance.

In remote communication, and hence **in remote interpreting, overlapping talk may occur frequently**, precisely because of the non-presence of participants in the interaction: the fact that they do not share the same space can lead to misunderstandings as to when a turn has finished and as to who should take the following turn. A pause, for example, could be interpreted (or misinterpreted) as the end of a turn, or even as a technical problem. Also, a lack of turn organisation or a poor management of dyadic sequences may lead to confusion as to who is talking to whom and who should speak.

Repair strategies

The concept of repair can be useful to understand many turn-taking and overlapping speech mechanisms. **Repair strategies are mechanisms through which speakers manage problems of speaking, listening and understanding**. There are four types of repair

<p>en su rol para permitir que ambas partes involucradas (paciente y personal de salud) se expresen sin intervención alguna. No obstante, el intérprete 2 mencionó que, en caso de que la situación se complique, el intérprete puede preguntarle al personal de salud si podría intervenir y verificar, aunque esta decisión suele quedar a criterio del médico. Por otro lado, ambos supervisores destacaron que tanto el intérprete como el paciente y el personal de salud tienden a corregirse mutuamente al cometer un error, siendo común que utilicen al intérprete para llevar a cabo estas correcciones.</p>		<p>mechanisms⁴ : i) self-initiated self-repairs, ii) other-initiated self-repairs, iii) self-initiated other-repairs and iv) other-initiated other-repairs. Here are some examples:</p> <p>Self-initiated self-repairs: the repair is initiated and carried out by the speaker who originated the problem:</p> <p>Other-initiated self-repairs: the repair is initiated by the recipient and carried out by the speaker who originated the problem.</p> <p>Self-initiated other-repairs: the repair is initiated by the speaker originating the problem and continued by the other.</p> <p>Other-initiated other-repairs: the recipient of the problematic turn initiated and completes the repair.</p>
--	--	--

Discusión de resultados

De acuerdo al tercer objetivo específico de esta investigación: Describir las dinámicas de la conversación del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que el intérprete, paciente y personal de salud toman turnos para intervenir, se puede presenciar charlas superpuestas en donde el intérprete puede solicitar que se respete la toma de turno de cada y el intérprete puede predecir ciertas respuestas lo cual le brinda una idea más clara sobre cómo intervenir posteriormente. Por lo tanto se cumplen tres de los cuatro subaspectos de Spinolo et al. (2018) ya que el intérprete, personal de salud y el paciente pueden cometer errores los cuales se subsanan de dos formas: cuando el intérprete comete el error al interpretar, el mismo interviene, deja saber lo sucedido y brinda el equivalente correcto, y cuando el paciente o personal de salud cometen un error al brindar información, ellos mismo subsanan su error mediante el diálogo o es el intérprete quien interviene para pedir clarificación.

Los resultados encontrados coinciden parcialmente con el artículo Del Pozo y Campillo (2016) titulado *La interpretación telefónica y su práctica profesional. Estudio de caso sobre dos empresas proveedoras del servicio en España*. En ella, se señala que, en situaciones donde el intérprete experimente dificultades para gestionar los turnos en la llamada cuando ambas partes se sobreponen una de otra, es entonces que el intérprete

debe identificarse claramente a ambos integrantes de la llamada. Este enfoque tiene como objetivo prevenir confusiones y facilitar el flujo de la conversación, permitiendo al intérprete contribuir de manera efectiva a la dinámica de la comunicación. Cabe resaltar que ambas investigaciones contaron con el mismo diseño de estudio de caso.

Por el contrario, el análisis llevado a cabo por los autores abarca diversas situaciones que podrían presentarse para el intérprete. A diferencia de ello, en su estudio, Spinolo et al. (2018) va más allá al incluir otros dos subaspectos relevantes en las dinámicas de la conversación, tales como los pares coordinados y las preferencias y los mecanismos de reparación. Estos elementos desempeñan un papel crucial al prever posibles respuestas durante la interpretación, así como al proporcionar pautas para las correcciones que deben implementarse en caso de errores por parte de alguna de las partes involucradas.

Objetivo específico 4: Identificar las dificultades de la comunicación no verbal del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
<p>Se encontró que una de las dificultades radica en la falta de acceso al lenguaje no verbal, el cual podría brindar un mayor sentido a las palabras, especialmente aquellos términos en inglés o español que son similares o que tienen un significado distinto según el contexto. Sin embargo, los intérpretes suelen pedir aclaraciones ante casos de posibles confusiones con respecto a los términos para confirmar el significado correcto. Se halló que la presencia de un gran número de personas en la llamada, así como los ruidos de fondo causados por actividades o pruebas realizadas en el centro médico, y las posibles fallas en la calidad del audio, la conexión o la plataforma del intérprete, pueden interferir en el intercambio lingüístico. Además, se observó que los pacientes suelen</p>	<p>Fernández (2018) en su artículo titulado Contextualisation in telephone interpreting, adopta un enfoque cualitativo en el cual analiza mecanismos de contextualización empleados por los intérpretes telefónicos ante la ausencia de información visual. Llegó a la conclusión de que la capacidad del intérprete para reconocer estos elementos se ven influenciados por diversos factores, entre ellos el conocimiento del intérprete acerca de la función de la persona a la que interpreta, un entrenamiento adecuado y las horas de práctica, que compensan la falta de información visual. Asimismo, destaca las dificultades asociadas al hecho de que el intérprete no se encuentra físicamente presente. Esta ausencia afecta la dinámica</p>	<p>Spinolo et. at (2018) While in face-to-face interpreter-mediated interaction movements and gestures play a fundamental role as a sign of mutual respect and interest (Poyatos 2002; Tonin 2017) through gaze, posture or greetings, thus providing wider communicative resources both for primary participants and for the interpreter, in remote interpreter-mediated communication these resources are not always available or are only partially available. Therefore, the use of remote (telephone or videoconferencing) systems necessarily entails a further challenge for the interpreter who needs to be well aware of the lack of familiar and irreplaceable resources, often taken for granted, such as direct eye contact, multiple sensory inputs, gesture, posture, kinetics, back-channelling, latching</p>

<p>recurrir al lenguaje corporal para expresar su dolor de manera significativa, por lo tanto, los intérpretes telefónicos se ven limitados al no poder percibir la información visual en estos casos. Se presenta a continuación un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:</p> <p>En cuanto a la falta de acceso al lenguaje corporal del personal de salud y el paciente la intérprete 1 señaló que ver a las personas y cómo modulan las palabras aporta un mayor sentido a la comunicación, y destacó que algunas palabras en inglés y español pueden cambiar su significado según el contexto. El intérprete 2 mencionó que palabras similares podrían malinterpretarse si no se ve al personal de salud y paciente, ambos intérpretes (1 y 2) afirmaron que pueden pedir aclaración en caso de duda para poder cerciorarse. El intérprete 3 afirmó que no contar con el lenguaje corporal del personal de salud y del paciente ya no es un problema. La intérprete 4, de igual forma, señaló que ya se ha acostumbrado a esta situación y señaló que el personal de salud se expresa de manera clara y específica. Por otro lado, el supervisor 1 mencionó que el único problema que podría identificar se relaciona con los sonidos de fondo, los cuales pueden causar cierta interferencia en la comunicación. No obstante,</p>	<p>de la interacción entre los participantes en la conversación. A pesar de contar con protocolos, como aclaraciones y manejo de turnos, las interacciones se ven limitadas debido a que la comunicación se realiza a través del teléfono, un medio carente de señales visuales que faciliten la interpretación contextual.</p>	<p>and other non-verbal cues.</p>
--	--	-----------------------------------

el intérprete, a pesar de no poder ver al personal de salud y al paciente puede deducir lo que ocurre en la llamada en función de lo que escucha. Mientras que el supervisor 2 aseguró que la falta de lenguaje corporal supone un problema, ya que los pacientes a menudo utilizan gestos para expresarse, a veces sustituye palabras, y el intérprete no tiene la capacidad de percibir estos gestos.

En relación a las dificultades que surgen al depender solo de las voces, el intérprete 1 explicó que estas dificultades se presentan especialmente cuando el paciente comunica su dolor, ya que las personas latinas suelen expresarse mucho a través del lenguaje corporal. En tales situaciones, el diálogo se reduce a frases como "aquí" y "allí", lo que puede no ser muy claro para el intérprete. Además, el intérprete 2 resaltó que la situación se complica cuando hay muchas personas en una misma habitación hablando entre ellas en el mismo idioma, como doctores o enfermeras, lo que puede resultar confuso para el intérprete ya que no tiene certeza sobre a quién se dirige al paciente o al médico. Por otro lado, el intérprete 3 no ha experimentado dificultades hasta el momento. El intérprete 4 mencionó que **la plataforma que utilizan puede influir, ya que a**

<p>veces presenta problemas de conexión y audio. Los dos supervisores entrevistados no señalaron ninguna dificultad específica relacionada con el aspecto visual al no existir imagen en la llamada. El supervisor 2 enfatizó la importancia de que el intérprete utilice la misma tonalidad de voz que del paciente y del personal de salud.</p>		
<p style="text-align: center;">Discusión de resultados</p> <p>De acuerdo al cuarto objetivo específico de esta investigación: Identificar las dificultades de la comunicación no verbal del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, se encontró que al no tener acceso al lenguaje corporal de los pacientes o personal de salud, no se cuenta con aquella información adicional que los gestos brindan a las palabras. Además se hallaron dificultades como fallas en la calidad del audio, conexión, o la plataforma del intérprete. Según Spinolo et al. (2018) a través del lenguaje corporal se proporcionan recursos comunicativos más amplios. En la interpretación remota, estos recursos no siempre están disponibles lo cual implica un reto adicional para el intérprete quien debe ser consciente de la falta de esos recursos.</p> <p>Este resultado coincide con Fernandez (2018) en su investigación Contextualisation in telephone interpreting en donde se halló que el intérprete telefónico no puede utilizar pistas visuales para tener una mejor comprensión del significado o la intención de un enunciado debido a que solo recibe información a través de lo que oye. Sin embargo, Fernandez no aborda el aspecto de dificultades como fallas con el audio, conexión o portal de los intérpretes debido a que su estudio está enfocado en aquellos mecanismos y elementos verbales y no verbales empleados por los intérpretes para tener una mejor comprensión del contexto comunicativo a pesar de no contar con información visual. Ambas investigaciones contaron con un enfoque cualitativo.</p>		

Objetivo específico 5: Analizar los elementos paralingüísticos del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
Es esencial comprender que estos elementos desempeñan un papel	García (2021) en su tesis Percepciones de los intérpretes sobre su	Spinolo et. at (2018) Paralinguistics involves a particular system of non-

<p>crucial en la comunicación, y brindan un mayor contexto a las palabras. Estos aspectos pueden influir significativamente en la interpretación y comprensión de la información recibida. En el contexto de la virtualidad, caracterizado por la ausencia de expresión facial y corporal, se destaca la entonación de la voz como un elemento crucial. El intérprete debe manejarla adecuadamente para transmitir emociones, como la seriedad de un diagnóstico o la empatía hacia el paciente. Por otro lado, otro factor que puede dificultar la llamada es la calidad del audio, ya que afecta la percepción de la llamada y la comprensión de la información recibida ocasionando que el intérprete tenga que intervenir para esclarecer la información. A continuación, se presenta un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:</p> <p>Los intérpretes 1, 3 y 4 afirmaron que es importante mantener un tono de voz similar al interpretar, sin llegar a la exageración y actuando con prudencia. Además, el intérprete 2 destacó la importancia de transmitir los sentimientos al interpretar el mensaje mientras que ambos supervisores subrayaron las dificultades que enfrentan en relación a las cualidades de la voz, en particular, la habilidad para imitar el entonamiento que utilizan el personal de salud</p>	<p>experiencia en la interpretación remota, Trujillo, 2021 presentó como objetivo general entender las percepciones de acuerdo a las experiencias en la interpretación remota de intérpretes. La metodología utilizada tuvo un enfoque cualitativo de diseño fenomenológico. Se aplicaron tanto entrevistas y guía de entrevista, como técnica e instrumento, a tres intérpretes que contaban con formación profesional y experiencia en la modalidad de interpretación mencionada. Los hallazgos demostraron que la interpretación remota tiende a darse con mayor frecuencia en los últimos años, además, se ve afectada por los elementos e inconvenientes técnicos de la tecnología y se establecieron los equipos utilizados y las condiciones idóneas para este trabajo. Se concluyó que los encargos de interpretación remota han incrementado de forma considerable en contraste con la interpretación presencial. Aunado a ello, los profesionales comentaron que este ámbito se encuentra en desarrollo y es una forma innovadora de laborar.</p>	<p>verbal elements characterising the way the message is produced, such as prosody and voice-related items, rhythm, intonation, pitch, volume and mimics.</p> <p>In telephone/videoconferencing interactions, interpreters only have limited access to these cues: at first glance, voice-related items such as intonation, pitch or volume may seem to remain unchanged as compared to face-to-face to remote communication, but they can be very different: they can be distorted or partially modified by technical problems related to sound quality, poor internet connection, disturbed signal transmission or use of microphones, headsets and loudspeakers distorting the original sound.</p>
---	---	---

y el paciente, especialmente cuando expresan molestia. El intérprete 4 resaltó que los intérpretes deben ser los más precisos posibles y de ser el caso interpretar insultos se debe realizar. Sin embargo, el intérprete 4 señaló que tiene un protocolo en el caso de insultos relacionados a la raza o género en el cual el intérprete no debe replicarlos, sino debe explicar la situación.

De igual forma, si se presentan **problemas con el audio de forma momentánea**, los intérpretes 1 y 3 mencionan que se debe solicitar repeticiones. Los intérpretes 2, 3 y 4 junto con el supervisor 2 afirman que es importante dejar claro que el intérprete está experimentando dificultades con el audio. El supervisor 1 agregó que en caso de presentar estas dificultades, ya sea **por la baja calidad del sonido debido a una mala conexión u otras razones**, el intérprete puede contar con el servicio del departamento de tecnología de la información para que lo asistan de forma remota en la solución del problema. Si el problema persiste e imposibilita la capacidad de escuchar al paciente o al personal de salud, los intérpretes 3 y 4 coinciden en que el intérprete debe pedir al personal de salud que solicite el servicio de otro intérprete y posteriormente desconecta

<p>la llamada. El supervisor 2 añadió que el intérprete debe comunicarse con su supervisor, quien le ayudará a resolver los problemas que pueda enfrentar.</p>		
<p style="text-align: center;">Discusión de resultados</p> <p>De acuerdo al quinto objetivo específico de esta investigación: Analizar los elementos paralingüísticos del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, Spinolo et al. (2018) señala las limitaciones a las que se enfrentan los intérpretes en la interpretación remota al depender exclusivamente de la voz, lo que los hace susceptibles a problemas técnicos. Se encontró que los intérpretes deben manejar la entonación de la voz para poder transmitir con precisión las emociones al replicar el tono empleado por el paciente y personal de salud, además de emplear su protocolo frente a insultos y estar preparados frente a posibles eventualidades con la calidad del audio ya que estas pueden obstaculizar la correcta transmisión del mensaje.</p> <p>Las ideas expuestas por García en su trabajo de fin de grado titulado <i>Percepciones de los intérpretes sobre su experiencia en la interpretación remota, Trujillo, 2021</i>. En dicho estudio, García señala que la modalidad de interpretación remota se ve afectada por desafíos inherentes a la tecnología, siendo las conexiones a internet la principal fuente de problemas, lo que desencadena dificultades adicionales, especialmente en lo que respecta a la calidad del audio. Este paralelismo entre los resultados de la investigación actual y las observaciones de García resalta la persistencia de desafíos tecnológicos en el ámbito de la interpretación remota. Asimismo, ambas investigaciones contaron con un enfoque cualitativo y se emplearon la misma técnica e instrumento de recolección de datos, entrevista y guía de entrevista, respectivamente.</p>		

Objetivo específico 6: Analizar la toma de notas y técnicas de memorización del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
<p>Se encontró que se hace un amplio uso de la memoria y la toma de notas. Además, se utiliza Live Caption para llevar a cabo la labor del intérprete de manera más eficiente. Se halló que los intérpretes recurren principalmente a la memoria cuando se trata de segmentos cortos y no</p>	<p>Jara (2022) en su tesis Dispositivos tecnológicos como herramientas para la toma de notas en la interpretación consecutiva, tuvo como objetivo general determinar aquellos equipos tecnológicos empleados para tomar notas en la modalidad de interpretación consecutiva.</p>	<p>Spinolo et. at (2018) First level of complexity, in this interpreting mode, it is not always necessary to write down every single sentence but rather a selection of unpredictable and difficult-to-memorise items (numbers, proper names, etc.), since speaking turns are usually short and the</p>

<p>necesitan tomar notas en esos casos. Se destaca la importancia de la inmediatez en el intercambio lingüístico, donde el intérprete debe transmitir el mensaje en la lengua meta una vez que el paciente o el personal de salud han terminado su turno de habla. En cuanto a la modalidad de toma de notas, los intérpretes tienen la libertad de decidir si las registran en la computadora o en cuadernos. Muchos de ellos prefieren realizar la toma de notas de forma digital por cuestiones de agilidad. La gran mayoría reitera la importancia de eliminar las notas cuando la llamada ha culminado. Además, se menciona el uso de diccionarios en línea como Linguee, y el traductor automático en caso de desconocer el equivalente de una palabra en el idioma inglés o español. Se presenta a continuación un análisis a detalle sobre los resultados obtenidos:</p> <p>En cuanto a las herramientas utilizadas para interpretar los intérpretes 1 y 4 confirmaron que emplean Live Caption en sus interpretaciones, mientras que los intérpretes 2 y 3 indicaron que no hacen uso de Live Caption. Ambos supervisores mencionaron la utilidad de Live Caption para facilitar el trabajo y transmitir el mensaje con la mayor fidelidad posible. Todos los intérpretes y el supervisor 1 coincidieron</p>	<p>La metodología de la investigación contó con un enfoque cualitativo, tipo de investigación aplicada con un diseño experimental. Analizó cinco dispositivos tecnológicos para evaluar su empleo como herramienta para tomar notas en la modalidad de interpretación consecutiva y solo se indicaron como adecuados tres con teclado QWERTY. Se concluyó que cada estudiante de interpretación debería explorar la toma de notas digitalmente ya que es una decisión netamente personal.</p>	<p>interpreter is normally asked to translate after each of these turns.</p> <p>A second level of complexity is given by the additional challenge of remoteness: as already shown, telephone or videoconferencing systems only allow for partial access to the multi-sensory inputs that are normally present in face-to-face interaction; this aspect cannot but affect the way interpreters take notes as well.</p>
---	---	---

en que se toman notas al interpretar. Los intérpretes 1, 2 y 3 coincidieron en que el empleo de la memoria es significativo en el trabajo. El intérprete 1 especificó que **el proceso de captar la información y reexpresarla ocurre en cuestión de segundos**, y cuanto mayor sea el número de herramientas utilice el intérprete, mejor podrá sintetizar la información. El intérprete 2 aclaró que la memoria se emplea tanto para segmentos largos como cortos, no obstante, con la práctica **no hay necesidad de anotar los segmentos cortos**. El intérprete 2 subrayó la **necesidad de anotar información importante como las instrucciones de para dar de alta y posoperatorio y así como dosis de los medicamentos**. Además, por motivos de confidencialidad de la Ley HIPAA la información anotada se elimina luego de cada llamada. El intérprete 3 especificó que **utiliza la memoria en segmentos cortos y opta por tomar notas en segmentos más extensos**. El intérprete 4 resaltó que el uso de la memoria depende de la complejidad de la oración o cómo está formulada debido a que si se trata de una oración confusa es más difícil recordarla en comparación a una oración concreta. El supervisor 1 resaltó la necesidad de fortalecer las habilidades de escucha y toma de notas. El supervisor 2 mencionó que los intérpretes recurren a la

memoria solo en oraciones cortas.

En cuanto a la modalidad de toma de notas los intérpretes 1, 2 y 4 afirmaron que optan por realizarla en sus computadoras debido a la rapidez que les proporciona. El intérprete 3, en cambio, mencionó que prefiere usar cuadernos u hojas de papel. Ambos supervisores coincidieron en que la elección de la modalidad de toma de notas queda a discreción del intérprete con base a lo que les resulte más conveniente, ya sea a través de la computadora utilizando el Bloc de notas o utilizando Live Caption. El intérprete 4 añadió que el proceso de interpretación es rápido, ya que una vez que el paciente o personal de salud termina de hablar, el intérprete debe transmitir el mensaje en la otra lengua de inmediato. El supervisor 1 precisó que en caso de utilizar Live Caption, los intérpretes también pueden apoyarse en sus apuntes al registrar únicamente los datos relevantes.

Los intérpretes 1 y 3, así como el supervisor 2, señalaron que se debe borrar toda la información de la que se haya tomado nota una vez finalizada la llamada. El intérprete 2 señaló que procede a borrar la información de su Bloc de notas una vez haya terminado su horario de trabajo mientras que el intérprete 4 no especificó si

<p>borra sus notas cuando finaliza la llamada. El supervisor 1 no mencionó qué se hacía con las notas una vez finalizada la llamada. El intérprete 1 especificó que eliminarlas se debe a que los apuntes carecen de sentido después de la llamada, mientras que el intérprete 3 indicó que esta acción se lleva a cabo por razones de confidencialidad. Por otro lado, el intérprete 1 y 3 no indicaron si usan el traductor automático para tomar notas, en cambio, los intérpretes 2 y 4 confirmaron que utilizan el traductor automático. El intérprete 2 especificó que recurre al traductor automático para buscar equivalentes en español o inglés cuando encuentra palabras desconocidas. Por su parte, el intérprete 4 mencionó que realiza su toma de notas directamente en el traductor automático, especialmente cuando el personal de salud o el paciente utiliza oraciones muy largas. El intérprete 3 resaltó que emplea diccionarios, como Linguee, para buscar palabras desconocidas.</p>		
--	--	--

Discusión de resultados

De acuerdo al sexto objetivo específico de esta investigación: Analizar la toma de notas y técnicas de memorización del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023, Spinolo et al. (2018) menciona dos niveles de complejidad de este tipo de interpretación: la toma de notas y el uso de memoria corta y el segundo, la dificultad que esta supone debido a la distancia. Se encontró que los intérpretes tiene la libertad de escoger si realizan su toma de notas de forma digital o en cuadernos, recurren a la memoria frente a segmentos cortos, toman nota de datos relevantes, usan diccionarios en línea cómo Linguee o traductor automático para buscar palabras que desconocen, deben eliminar sus notas después de la llamada para cumplir con la Ley HIPAA, y pueden tomar nota en el mismo traductor automático, la aplicación *Bloc de notas* o también usar *Live Caption*, asimismo, la interpretación debe

tomar lugar una vez que el paciente o personal de salud ha cedido su turno de habla.

Los resultados obtenidos en este estudio presentan similitudes parciales con los hallazgos de Jara (2022) en su tesis de grado titulada *Dispositivos tecnológicos como herramientas para la toma de notas en la interpretación consecutiva*. En dicho trabajo, se aborda exclusivamente un aspecto: la preferencia de los intérpretes al emplear dispositivos digitales para la toma de notas, considerándola la opción más común. Sin embargo, es importante destacar que esta elección sigue siendo altamente subjetiva y dependiente del estilo personal de cada intérprete. Cabe resaltar que ambas investigaciones fueron de tipo aplicada con un enfoque cualitativo.

Objetivo específico 7: Analizar la calidad de la gestión del servicio del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023

Resultados	Antecedentes	Marco teórico
<p>Las dificultades inherentes a la modalidad remota se pueden dividir en dos categorías: aquellas que afectan al intérprete y aquellas que afectan al equipo tecnológico que utilizan. Por un lado, en el caso de los intérpretes, estas dificultades varían según sus habilidades, comodidad y familiarización con el entorno, así como por la cantidad de años de experiencia que tengan en el campo o afines. Por otro lado, los problemas que puedan surgir con el equipo tecnológico dependen de su correcto funcionamiento y del mantenimiento adecuado, especialmente en lo que respecta a las actualizaciones. Es importante destacar que para garantizar un servicio de interpretación telefónica de calidad, los intérpretes dependen en gran medida de sus equipos tecnológicos y de su experiencia en el campo. Por un lado, se observó</p>	<p>Valero (2022) en su estudio de caso titulado La interpretación telefónica y presencial chino-español. Estudio de caso sobre la interpretación telefónica y presencial del español-chino, siendo que la modalidad remota cobró más valor durante la pandemia, se tuvo por objetivo el indagar esta variante de interpretación, tomando en cuenta los conocimientos y competencias de los intérpretes en ambos idiomas a lo largo de sus carreras. En el estudio de caso se utilizó una metodología mixta que incluye tanto la recolección de datos a través de encuestas como en análisis de diálogos reales con los participantes, quienes fueron intérpretes de profesión que tienen conocimiento práctico en ambas modalidades de interpretación. Se concluyó que los sujetos seleccionados contaban</p>	<p>Spinolo et. at (2018) Quality is considered from a double perspective:</p> <p>The quality of the service provided by the interpreter: Well-functioning equipment, adequate preparation and a high level of experience.</p> <p>The quality of the service provided by the operators: Effectiveness of the medium in achieving the interlocutors' goals.</p>

que la **calidad del equipo tecnológico que utilizan los intérpretes** es fundamental para asegurar una comunicación clara. **Esto abarca la calidad del teléfono utilizado por el personal de salud**, la conexión a Internet del intérprete, los auriculares y el software de interpretación. Este último debe mantenerse actualizado para prevenir interrupciones o problemas técnicos durante las llamadas. **Por otro lado, los intérpretes con experiencia en el ámbito médico y una sólida formación en terminología médica tienen la capacidad de ofrecer interpretaciones más precisas y efectivas en comparación con aquellos que recién se incorporan a este campo laboral.**

En lo que respecta al proceso de capacitación y experiencia el intérprete 1, por su parte, tenía experiencia en un trabajo similar de interpretación. En cambio, los intérpretes 2 y 4 mencionaron que tenían experiencia con el idioma en sí, pero no específicamente en el servicio de interpretación. Los intérpretes 2 y 4 resaltaron que la capacitación que recibieron en la empresa fue intensa, abarcando vocabulario y diversas pruebas de aptitud. El intérprete 3 mencionó que ya contaba con experiencia en el campo de la interpretación. Ambos supervisores mencionaron que la empresa cuenta tanto con

con una formación de 24 horas en interpretación telefónica en comparación con la interpretación en persona. Además, se destacó que entre los factores más influyentes para asegurar la calidad interpretativa fueron por un lado, problemas extralingüísticos como **la mala cobertura, los ruidos de fondo y el volumen bajo**, por otro lado, problemas lingüísticos dado a la falta de conocimiento de la lengua, **terminología**, acentos o dialectos. Se determinó que en esta modalidad no presentaba un alto nivel de dificultad en los participantes debido a que conocían la naturaleza y tema de las empresas por las que eran contratados.

personas que tienen experiencia como los que no tienen ninguna. El supervisor 2 añadió que las personas con experiencia únicamente requieren conocer los protocolos y aprobar los exámenes para ser reclutados.

En relación a los problemas que suelen surgir con el equipo tecnológico de los intérpretes, el intérprete 1 señaló que ocasionalmente tiene problemas con su audio y micrófono. El intérprete 2 afirmó que no tiene inconvenientes con su computadora, acceso a Internet ni cortes de energía. No obstante, tanto el intérprete 2 como el intérprete 3 mencionaron que han experimentado fallas en el portal proporcionado por la empresa, aunque no ocurre con frecuencia. Por otro lado, los intérpretes 3 y 4 comentaron que suelen enfrentar problemas con la conexión a Internet. El intérprete 3 también mencionó las irregularidades relacionadas con la falta de suministro eléctrico en su país (Honduras). El supervisor 1 destacó que la principal causa es la conexión a Internet seguida de la ralentización del sistema debido a la sobrecarga de programas abiertos, mientras que, el supervisor 2 mencionó que es raro contar con problemas tecnológicos.

En cuanto a la calidad del audio del equipo tecnológico utilizado por el

personal de salud, se deben considerar algunos problemas que pueden surgir relacionados con la duración de los audífonos y/o micrófonos, ya que con el tiempo pueden sufrir desgaste. Con respecto a los intérpretes, el intérprete 1 y el intérprete 3 mencionaron que, en general, la calidad del audio es buena. Por otro lado, los intérpretes 2 y 4 indicaron que el personal de salud suele utilizar celulares. El intérprete 1 mencionó que los **problemas relacionados con el audio del personal de salud son poco frecuentes y generalmente ocurren cuando hablan en voz baja, se encuentran lejos en la habitación o cuando hay eco debido al tamaño del espacio.** El intérprete 2 destacó que el personal de salud coloca el celular en el escritorio con el altavoz activado, y si se alejan, apenas se puede escuchar, o lo llevan en el bolsillo para tenerlo más cerca, lo que conlleva una variabilidad en la calidad del audio. Además, mencionó que en algunos hospitales se utilizan audífonos (headsets) que se colocan al paciente y al personal de salud cuando se encuentran en el mismo lugar, aunque esto no es tan común.

El intérprete 3 especificó que si hay problemas con el audio, normalmente se da a conocer y se piden repeticiones constantemente lo cual puede tornarse frustrante

<p>para el paciente y personal de salud. El intérprete 4 comentó que en ocasiones, el teléfono está fijo en la pared, y es necesario solicitar al personal de salud y al paciente que hablen en un tono de voz más alto. Además, mencionó que, en el caso de los celulares, el paciente y el personal de salud se pasan el teléfono entre ellos para facilitar la comunicación. Ambos supervisores coinciden en que la mayoría de las veces el personal de salud no suele tener dificultades debido a que su equipo suele funcionar de manera eficiente. Sin embargo, en ocasiones, se pueden presentar problemas de audio, especialmente cuando están en movimiento o debido a la ubicación en la que se encuentran, algunos problemas de conexión también pueden causar retrasos en la transmisión de audio.</p>		
--	--	--

Discusión de resultados

De acuerdo al séptimo objetivo específico de esta investigación: Analizar la calidad de la gestión del servicio del servicio de interpretación telefónica remota médica hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Lima, 2023 para la cual se obtuvo como resultado que se identifican dos categorías principales de dificultades tal y como señala Spinolo et al (2018): aquellas que afectan al intérprete y aquellas que afectan al equipo tecnológico utilizado por aquellos que solicitan el servicio. Se encontró que la calidad del servicio proporcionado por el intérprete, la empresa se abocó a un proceso de capacitación extensa sobre terminología y protocolos a usar, y que los problemas tecnológicos usualmente están relacionados con el audio, micrófono, plataforma de trabajo y cortes de energía. Por otro lado, la calidad del servicio proporcionado por los proveedores, aquellos que solicitan el servicio, se relaciona con el tiempo de antigüedad de los equipos tecnológicos que usan y que pueden afectar la calidad en la que el intérprete recibe el mensaje.

Los resultados coinciden parcialmente con Valero (2022) en su estudio de *La interpretación telefónica y presencial chino-español* se destaca la importancia de la

formación y competencias de los intérpretes para garantizar la calidad interpretativa. La presencia de problemas extralingüísticos y lingüísticos, como la mala cobertura y la falta de conocimiento de la lengua, se alinea con las dificultades identificadas en el presente estudio. Sin embargo, no se hace mención alguna sobre el buen funcionamiento que debe tener el equipo tecnológico del intérprete para brindar el servicio. Cabe resaltar que ambas investigaciones contaron con un diseño de estudio de caso.