

La interpretación sanitaria
en una sociedad de profesiones



Cristina Álvaro Aranda

EDITORIAL COMARES



Álvaro Aranda, Cristina (2025). *La interpretación sanitaria en una sociedad de profesiones*

Editorial: Comares

Número de páginas: 159 páginas

ISBN: 978-84-1369-820-5

Nazanin Lajevardi Bahrami Hosseini
Universidad de Pablo de Olavide (España)

Recibido: 1 de diciembre de 2025

Aceptado: 26 de enero de 2026

Publicado: 27 de febrero de 2026

En las últimas décadas, los servicios de salud europeos se han visto profundamente transformados por la creciente diversidad lingüística, cultural y migratoria de sus usuarios. En tal sociedad, el derecho equitativo de las personas alófonas al acceso a una atención en el sistema sanitario exige el surgimiento y la configuración de la figura del intérprete sanitario. Es un estatuto profesional que aún sigue siendo ambiguamente reconocido: conviven intérpretes formados y reconocidos con intérpretes *ad hoc*, entre ellos familiares, trabajadores bilingües o voluntariado, todo en un marco todavía poco regulado (Angelelli, 2019; Heath et al., 2023).

Cristina Álvaro Aranda, en *La interpretación sanitaria en una sociedad de profesiones* (Comares, 2025), sitúa esta realidad dentro de un debate más amplio sobre qué es una profesión y cómo se construye socialmente. La obra combina una base teórica sólida con un estudio de caso etnográfico en un hospital público español, y se orienta a una cuestión central: qué consecuencias tiene, para pacientes y profesionales, que la interpretación sanitaria siga en un estado de profesionalización incompleta (Kara y Nordberg, 2023).

El primer capítulo es un recorrido por la sociedad de profesiones, repasando e indagando qué suele definirse como una profesión. A partir de estas lecturas, la autora analiza la profesión en distintos aspectos: un cuerpo de conocimientos especializado, mecanismos formales de formación y acreditación, códigos éticos propios, asociaciones que regulan el ejercicio y cierto

control sobre el acceso al campo (Parsons, 1939; Goode, 1960; Wilensky, 1964). Este capítulo construye una herramienta para que la autora, más adelante, examine la interpretación sanitaria para valorar hasta qué punto cumple estos criterios, en qué aspectos se aproxima a las profesiones clásicas y en cuáles se queda a medio camino (Abbott, 1988; Freidson, 2001).

El segundo capítulo se centra en el ámbito de la interpretación sanitaria. Cristina Álvaro Aranda sintetiza la literatura sobre el rol del intérprete sanitario y muestra la dualidad existente sobre la aceptación de esta figura. Por un lado, quienes consideran al intérprete como mediador lingüístico y, por otro, quienes lo ven como un agente que participa activamente en la gestión de la interacción y la mediación intercultural (Angelelli, 2004; Wadensjö, 1998). Es en este mismo capítulo donde se pone de manifiesto la falta de regulación y la aplicación de estándares y códigos de conducta elaborados por asociaciones profesionales como el National Council on Interpreting in Health Care (NCIHC) o la Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (ASETRAD) (Pöchhacker, 2008; Angelelli, 2019). La presencia de intérpretes *ad hoc* y la convivencia de perfiles muy variados en el ámbito de la interpretación sanitaria cuestionan la calidad y la equidad de la atención (Vitalaru y Lázaro Gutiérrez, 2019; Kara y Nordberg, 2023).

En el tercer capítulo, se desarrolla la investigación de manera empírica en un hospital público que ofrece servicios presenciales de interpretación. En él se distinguen tres grupos de intérpretes: quienes reúnen formación específica y experiencia profesional, quienes cuentan con formación, pero están en prácticas y quienes trabajan en el servicio sin haber recibido formación especializada. Para llevar a cabo el estudio, la autora ha elegido un estudio etnográfico con un protocolo de observación que sigue las tres fases de una intervención: qué ocurre antes del encuentro (existencia de briefing), cómo se desarrolla la interacción (presentación del intérprete, posición en la sala, grado de intervención, posibles tareas añadidas) y qué pasa al finalizar (si hay o no espacio para intercambio de impresiones con el personal sanitario). Durante las observaciones se toman notas, se usan fichas de reflexión y se realizan entrevistas a intérpretes y profesionales, lo que permite contrastar datos y reducir sesgos en la interpretación (Crezee, 2022; Daniel, 1998).

La segunda parte del libro se abre con el cuarto capítulo, que da paso de lo teórico a lo tangible. Aquí se examinan de forma comparativa los comportamientos de los distintos perfiles de intérpretes en cada fase de la intervención. El análisis revela una tensión constante entre las

normas recogidas en códigos deontológicos y guías de buenas prácticas y por otro lado las condiciones reales del trabajo en el hospital (Pöchhacker, 2008; Hale, 2007).

Se analizan las tres fases de la intervención: antes, durante y después de la consulta. Los resultados permiten identificar diferentes patrones en el momento de actuación basados en cada perfil.

Se observa que los intérpretes formados aprovechan el *briefing* para preparar terminología antes de la sesión, se presentan a las dos partes, gestionan los turnos en la conversación, cuidan el posicionamiento del intérprete y, siguiendo el código deontológico, piden clarificación y reformulación, mientras que los intérpretes sin formación adoptan un papel más pasivo, omiten con frecuencia la presentación y no se benefician de la reflexión posterior. El *debriefing* estructurado y la documentación de incidencias aparecen casi exclusivamente entre quienes cuentan con formación reglada y experiencia supervisada, lo que repercute en su reconocimiento como miembros del equipo clínico. El capítulo muestra así que formación y experiencia no solo mejoran la calidad de la comunicación intercultural, sino que también aportan resultados favorables para la definición y legitimación del rol profesional del intérprete sanitario.

El quinto capítulo tiene un carácter interpretativo y es donde se invita a reflexionar sobre la importancia de la formación y su relación con la adquisición de conocimiento para garantizar la respuesta ante la demanda social de la profesión de intérprete sanitario. A partir de los resultados empíricos, Cristina Álvaro Aranda explora cómo se articulan formación y experiencia. La autora repasa las preguntas principales que han guiado toda la investigación: qué significa ejercer como intérprete sanitario en un campo donde no se exigen competencias específicas, cómo se construye el papel profesional cuando coexisten perfiles con formación reglada y otros sin ella, y qué implica esta diversidad para un oficio que busca vías para establecerse como profesión. Desde la sociología de las profesiones, la autora recuerda que ningún colectivo alcanza estatus profesional sin ciertos requisitos establecidos y muestra hasta qué punto la interpretación sanitaria se encuentra aún lejos de ese horizonte.

El capítulo desarrolla con claridad la articulación entre formación, experiencia y socialización organizacional. La autora muestra que la formación proporciona un lenguaje común de

estándares y buenas prácticas, pero que es la experiencia en el hospital, la socialización en tareas diarias y relaciones de poder, lo que realmente construye la identidad profesional. El intérprete no solo se limita a seguir los protocolos, sino que también los adapta, extiende o incluso modifica cuando las exigencias comunicativas del paciente así lo demandan, y en ese espacio de negociación reside gran parte de capacidad de enfrentarse a las respuestas improvisadas. El capítulo destaca asimismo la importancia del capital social y de las relaciones dentro y entre profesionales en la formación de jerarquías internas y en el nivel de confianza que médicos y pacientes otorgan al servicio de interpretación. De ahí se concluye si se quiere avanzar hacia una verdadera profesionalización, no basta con diseñar programas formativos; es necesario fortalecer mejor la relación entre asociaciones, universidades y contexto laboral, reconocer el carácter complementario del intérprete respecto a otras figuras sanitarias y asumir que sin confianza y sin espacios de especialización dentro del propio equipo, la interpretación sanitaria seguirá moviéndose en la frontera ambigua entre oficio y profesión. El capítulo también aborda las relaciones dentro del propio colectivo de intérpretes, mostrando cómo ciertas figuras con más trayectoria acumulan capital social y se convierten en referentes, lo que ayuda a entender la dimensión intraprofesional del proceso de legitimación (Bourdieu, 1986).

El volumen se cierra con un sexto capítulo que retoma el hilo conductor de la obra.

Es el momento de reconocer el vínculo e importancia de diálogo entre la medicina y la interpretación sanitaria. El reconocimiento de la profesión de intérprete sanitario puede garantizar un acceso equitativo a sistema sanitario para pacientes extranjeros.

La autora recalca las principales aportaciones del estudio y sugiere políticas públicas, la planificación de programas formativos y la elaboración de estrategias institucionales que garanticen un servicio de interpretación reconocido y equitativo (Heath et al., 2023; Vitalaru y Lázaro Gutiérrez, 2019). También se señalan las limitaciones del trabajo y se sugieren vías para futuras investigaciones que amplíen la muestra, comparen distintos modelos de provisión de servicios y profundicen en lenguas de menor difusión.

Como intérprete profesional que ha trabajado en el ámbito sanitario, me he visto identificada en muchos momentos con lo que esta obra describe. Ejercer una profesión que, en una sociedad de profesiones, no está completamente reconocida no es sencillo. Ningún intérprete que trabaje

en el sistema sanitario puede ser indiferente a este libro: da reconocimiento a muchos de nuestros momentos, a las relaciones interpersonales y también a los vínculos con los profesionales sanitarios, a las responsabilidades que asumimos y a todo lo que aprendemos y después ejercemos. Es una obra profundamente interpretativa, reflexiva, así como empática.

Para quienes combinamos la práctica profesional con la investigación, muchas de las situaciones descritas en el libro resultan familiares. La obra no solo ofrece un marco sólido para pensar sobre la interpretación sanitaria desde la sociología de las profesiones, sino que también proporciona herramientas muy concretas para analizar la práctica: qué hacemos antes, durante y después de cada intervención, cómo nos situamos en la consulta, qué margen real de toma de decisión tenemos y de qué modo se negocia nuestro lugar en equipos donde nuestro trabajo sigue sin recibir el mismo reconocimiento que otras profesiones consolidadas (Hale, 2007; Pöchhacker, 2008; Zhan y Zeng, 2017). Para quienes trabajamos en contextos sanitarios a menudo sin un estatus claramente definido, el libro se convierte así en una referencia imprescindible y en un punto de apoyo para reivindicar la dimensión intercultural, ética y profesional de nuestra labor.

Bibliografía

- Abbott, Andrew (1988). *The system of professions*. University of Chicago Press.
- Angelelli, Claudia V. (2004). *Medical interpreting and cross-cultural communication*. Cambridge University Press.
- Angelelli, Claudia V. (2019). Healthcare interpreting. En Claudia V. Angelelli (ed.), *The Routledge handbook of public service interpreting* (pp. 179-194). Routledge.
- Bourdieu, Pierre (1986). The forms of capital. En John Richardson (ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241-258). Greenwood.
- Crezee, Ineke (2022). *Introduction to healthcare for interpreters and translators* (2nd ed.). John Benjamins.
- Daniel, Inger (1998). Fieldwork in medical settings: Ethical and methodological issues. *Qualitative Health Research*, 8(1), 3-14.
- Freidson, Eliot (2001). *Professionalism: The third logic*. University of Chicago Press.
- Goode, William J. (1960). Encroachment, charlatanism, and the emerging profession. *American Sociological Review*, 25(6), 902-914.
- Hale, Sandra (2007). *Community interpreting*. Palgrave Macmillan.
- Heath, Jennifer, Garcia, Beatriz y Martin, Marta (2023). Professionalisation and ethics in medical interpreting: A

- European comparative study. *Interpreting and Society*, 3(2), 119-138.
- Kara, Kati y Nordberg, Camilla (2023). Unregulated interpreting in health care settings. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 25(2), 211-222.
- Parsons, Talcott (1939). The professions and social structure. *Social Forces*, 17(4), 457-467.
- Pöchhacker, Franz (2008). Healthcare interpreting. En Franz Pöchhacker (ed.), *Interpreting as a profession* (pp. 147-164). John Benjamins.
- Vitalaru, Beatrice y Lázaro Gutiérrez, Raquel (2019). La mediación lingüística en el sistema de salud español: avances y limitaciones. *Sendebarr*, 30, 101-122.
- Wadensjö, Cecilia (1998). *Interpreting as interaction*. Longman.
- Wilensky, Harold (1964). The professionalization of everyone? *American Journal of Sociology*, 70(2), 137-158.
- Zhan, Chen y Zeng, Li (2017). The interpreter's voice: Ethical dilemmas and role boundaries in healthcare interpreting in China. *Asia Pacific Translation and Intercultural Studies*, 4(2), 181-196.