

# PRESENTACIÓN DE UNA RED TEMÁTICA INTERUNIVERSITARIA EN EL ÁREA DE LA MEDIACIÓN LINGÜÍSTICA Y CULTURAL EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

**Jesús Baigorri**

[baigorri@usal.es](mailto:baigorri@usal.es)

**Icía Alonso, Raquel Canas,**

**Olga Martín, Elena Palacio**

Universidad de Salamanca

**Mariachiara Russo**

Universidad de Bolonia-Forlì

**Concepción Otero**

Universidad de Hildesheim

## **Observaciones generales**

Una primera observación con vistas a estimular el debate y a delimitar el ámbito de nuestra tarea debería partir de la elección de términos que utilizamos a la hora de describir las situaciones en las que se da el tipo de mediación a la que hace referencia esta ponencia. Queremos simplemente señalar que existe una gran confusión en la sociedad (y no sólo en la nuestra) respecto a los conceptos de traductor y de intérprete y a las funciones que cada uno desempeña. En particular, en el caso de los intérpretes no siempre resulta claro para los usuarios cuál es su papel entre las partes cuya comunicación facilita. Su función es aún más borrosa cuando se trata de la interpretación en los servicios públicos, donde su neutralidad se ve a veces entredicho por la concepción que las dos partes pueden tener de cuál es su cometido. No es raro que cada parte considere al intérprete alternativamente como aliado (cuando la parte actúa como emisor) y enemigo (cuando la parte es receptor). Tampoco es extraño que su labor se asimile a la de una máquina, que actúa automáticamente al accionar un botón y a la que se le echan monedas, como en los estacionamientos, con fracciones de tiempo que en ocasiones –a la hora de pagar- llegan a tasarse en minutos y no en horas como es habitual en otros ámbitos laborales.

Sin intención de cubrir una tipología exhaustiva ni mucho menos, cabe decir que existe un amplio consenso sobre qué entendemos por interpretación de conferencias o por interpretación de tribunales, aunque en ambas puedan darse modalidades diferentes de interpretación (consecutiva, simultánea, susurrada y traducción a la vista) y situaciones especiales de difícil clasificación. La interpretación de tribunales tiene una larga tradición y podemos decir que tiene entidad propia en lo que respecta a su tipificación profesional, así como a su reconocimiento social y académico. Desde luego, la situación de ese tipo de interpretación no es igual en todos los países en los que existe,

pero en general suele tomarse con una seriedad mayor, al tratarse de encuentros en los que media la justicia, y suele estar regulada en la normativa procesal de las legislaciones nacionales, aunque la ley –con frecuencia- se limite simplemente a reconocer que el encausado tiene derecho a intérprete. Que la persona que ejerce las funciones de interpretar tenga una acreditación profesional o que sea un intérprete “ad hoc” ha preocupado menos a las autoridades de determinados países hasta la fecha, particularmente de aquellos cuyas minorías lingüísticas tienen una corta historia, como es el caso del nuestro.

Menos importancia se le presta a otros tipos de situaciones que, sin embargo, pueden ser de una gran trascendencia para los interesados, como puede ser la interpretación en servicios de salud. Sólo suele tenerse conciencia de lo que ello significa cuando los ciudadanos originarios de los países más ricos se encuentran en apuros médicos en un país cuya lengua no entienden. Entonces suelen comprender cuán importante resulta que haya alguien a través de quien comunicarse con el personal sanitario. No debería ser necesario recurrir al extremo de pasar por una situación apurada en un lugar extraño para ser capaces de entender con cierta empatía las condiciones en las que se encuentran muchos de los extranjeros que no hablan nuestro idioma en nuestro país cuando tienen que recurrir a los servicios médicos.

### **Dificultades de comunicación multilingüe en el ámbito sanitario**

El problema de este tipo de comunicación multilingüe en los servicios médicos es difícil de resolver, al menos por dos tipos de factores: 1) el de la variabilidad de la demanda de los servicios y 2) el de la insuficiencia de la oferta de esos servicios. Respecto al primero, podemos decir que, según todas las previsiones, la demanda va a ir en aumento en un futuro cercano en el aspecto cuantitativo (el número de visitantes o inmigrantes susceptibles de necesitar esos servicios) y también en el cualitativo (el número de idiomas que puedan entrar en juego). La posibilidad de que una segunda generación de inmigrantes laborales pueda aprender sin dificultad el idioma del país de acogida no alivia las dificultades por las que pasan los inmigrantes de la primera generación –ciertamente, unos más que otros, según sus procedencias lingüísticas, sus niveles culturales y las circunstancias en las que emigran, es decir, su edad, sus expectativas y su grado de éxito e integración en la sociedad de llegada. Que una segunda generación de inmigrantes domine el idioma del país de acogida tampoco arregla el problema que se plantea para otros miembros de la familia que puedan llegar por motivos diversos, en particular, por reunificación familiar. Por poner un ejemplo, un pakistaní que se instala en España por razones laborales puede aprender español al cabo de un cierto tiempo, aunque siga hablando su idioma materno con otros inmigrantes de la misma cultura. Su hijo puede estar escolarizado en español al tiempo que mantiene el idioma de su padre (al menos hablado) en casa. Pero si, al cabo del tiempo, el inmigrante consigue traer a sus padres o a otros familiares para vivir con su nueva familia, ellos no van a tener necesariamente la misma facilidad de aprender el idioma. Más bien cabe esperar que no lo aprendan nunca.

Esto mismo es válido para los numerosos extranjeros que vienen a nuestro país a instalarse durante largas temporadas o definitivamente al llegar a la edad de la jubilación. No hay que olvidar que Europa es un continente que envejece a un ritmo imparable. También hay que tener presente

que sus habitantes tienen un elevado poder adquisitivo y que las comunicaciones son cada vez más fáciles. El Acuerdo de Schengen ha facilitado considerablemente la movilidad de los europeos desde el punto de vista administrativo, y la frecuencia y el abaratamiento relativo de los medios de transporte están haciendo el resto para estimular la llegada de contingentes considerables de jubilados a determinadas regiones de nuestro país.

Estos factores suponen un aumento progresivo de la demanda de servicios médicos: hay más habitantes –de origen nacional y de origen extranjero- en términos absolutos y de entre ellos una proporción cada vez mayor de habitantes nacionales y extranjeros de la tercera edad susceptibles de atenciones médicas propias de una edad avanzada. Un elemento que no hay que olvidar es que los colectivos de inmigrantes laborales pueden ser más proclives a cuadros psicológicos asociados con el desarraigo y la añoranza de sus países. Resultado de esta combinación es la mayor presión sobre el sistema de salud de nuestro país y el aumento de las probabilidades de que haya que prestar una parte de las atenciones sanitarias a personas que no conocen (suficientemente) nuestro idioma.

Unos párrafos más arriba nos referíamos al hecho de que los inmigrantes de segunda generación no suelen tener dificultad en aprender el idioma del país acogida –en particular si están escolarizados, como deberían por ley- al tiempo que mantienen el/los de su(s) progenitor(es). Pues bien, estos ciudadanos pertenecientes a esta segunda generación constituyen una fuente potencial de oferta de servicios de mediación lingüística que no conviene perder de vista.

Se puede argumentar por las autoridades médicas y por las autoridades públicas en general que ya es bastante difícil hacerse cargo de unos servicios que exigen cada vez más esfuerzo humano y económico como para, además, tenerse que ocupar de detalles como la “traducción” para quienes no entienden nuestro idioma. A primera vista, puede verse un cierto grado de razón en este argumento. Ahora bien, ese razonamiento no va a impedir que las necesidades sigan creciendo ni tampoco va a invalidar la afirmación de que es preferible trabajar en buenas condiciones (incluidas las de la comunicación entre el paciente y el personal médico) que estar en una situación de precariedad crónica.

### **Evaluar el problema y proponer vías de solución**

Por ello hemos de reflexionar sobre qué es lo que hace falta para que se pueda realizar la comunicación de manera satisfactoria para todas las partes interesadas. A nuestro juicio, el primer requisito para lidiar con estas nuevas coordenadas es tener conciencia del problema y evaluar su magnitud, en el entendido de que no se plantea de la misma manera en todos los lugares, pero también siendo conscientes de que las necesidades están evolucionando rápidamente al alza. Sólo entonces estarán los responsables en condiciones de planificar los recursos humanos y técnicos necesarios para hacer frente a la demanda. Es más que probable que esos responsables, que administran recursos económicos limitados, tiendan a asignar esos fondos preferentemente a personal médico y sanitario y a equipamientos (infraestructuras, equipos, etc.), sin que las necesidades lingüísticas figuren siquiera en sus borradores de presupuestos. No es extraño que así sea, pensando con arreglo a las coordenadas de hace tan sólo una década. Ahora bien, podemos decir sin temor a equivocarnos que hace una década –o algo más quizás para estar del todo seguros- poca gente consideraba la informática como un complemento imprescindible para toda una serie de funciones

del ámbito médico, y sin embargo hoy se colapsan los servicios si se produce un fallo general en el sistema informático de un centro. No es que no se pueda atender a un paciente sin el concurso de los ordenadores, pero se le puede atender mejor si se cuenta con el apoyo técnico de la informática. Aun cuando pueda haber habido reticencias de algunos a los cambios tecnológicos (no sólo los informáticos), lo cierto es que esos cambios acaban por instalarse y sustituir a tecnologías y paradigmas anteriores.

Ahora nos encontramos frente a una situación nueva en lo que respecta a la llegada de extranjeros y es comprensible que exista resistencia de las autoridades establecidas a incorporar esa nueva dimensión a la planificación de la prestación de servicios de salud. Ahora bien, hemos de tener en cuenta que se trata de una situación por la que –de una forma más o menos parecida- han pasado ya otros países, de los cuales podemos aprender (igual que aprendemos una nueva técnica de cirugía o un nuevo modelo de administración de un hospital), y, sobre todo, hemos de tener presente que cuanto más ágiles seamos en la respuesta a las dificultades (incluidas las lingüísticas) que se nos plantean al comienzo de este nuevo milenio en el sector del que estamos tratando, más eficientes serán las soluciones que demos y más satisfactorios serán los servicios prestados y las condiciones de trabajo.

Uno de los objetivos que hemos planteado en el proyecto que presentamos en este foro (“Propuesta para la asignatura *Ejercicios de Interpretación* -mediación lingüística y cultural- en el ámbito social”) es precisamente la evaluación de la demanda de servicios de mediación lingüística en la atención sanitaria a extranjeros en Castilla y León y en las regiones en las que están ubicadas las demás universidades participantes. Entre las iniciativas que nuestro equipo ha emprendido para la consecución de dicho objetivo está el envío de una breve encuesta sobre el tema a todos los hospitales de Castilla y León. El bajo nivel de respuestas obtenidas hasta la fecha (menos del 6% en el momento en que redactamos estas notas) no deja de ser un dato altamente ilustrativa de lo que acabamos de decir: las dificultades de la comunicación interlingüística no se consideran prioritarias y no merecen mucha atención. La región castellano-leonesa no se encuentra, desde luego, entre las primeras de nuestro país por el número de residentes o visitantes extranjeros que desconocen nuestra lengua. Sin embargo, es común encontrar en los medios de comunicación continuas referencias al envejecimiento de la población de la región y a la necesidad de mano de obra en determinados sectores. También se lanzan campañas en diversos países del mundo para atraer visitantes a nuestra región. Ello augura un futuro en el que esas necesidades van a aumentar. Por otro lado, que la región no esté a la cabeza por el número de extranjeros no quiere decir que no se le planteen situaciones en las que se necesitan servicios de comunicación interlingüística. Esa demanda nos ha sido también confirmada por otras fuentes directamente implicadas en la atención a inmigrantes (como diversas ONG’s) y, en concreto, por los propios inmigrantes laborales de nuestra ciudad, que han hecho públicas sus demandas en diversos foros universitarios y radiofónicos.

### **Intérpretes “ad hoc” y mediadores lingüísticos profesionales en el ámbito sanitario**

Uno de los objetivos de nuestro proyecto –en particular en lo que se refiere a la región en la que está ubicada la universidad desde la que enviamos esta aportación- es, como hemos dicho, evaluar la situación con el fin de hacer propuestas a las autoridades competentes respecto a cómo

hacer frente de la mejor manera posible a esta demanda social. Entendemos que esa es una forma de insertar a la Universidad en el medio social en el que está ubicada y de que realice una labor que pueda tener alguna pertinencia para la sociedad. A estas alturas del proyecto, confirmamos que una de las labores que queda aún pendiente es la de concienciar a las autoridades correspondientes sobre unos problemas reales que no han hecho más que empezar.

En este sentido, vamos a señalar algunas observaciones que nos parece importante trasladar a los responsables de los servicios de salud en relación con la mediación interlingüística. En primer lugar, que lo ideal sería que la comunicación con los pacientes de habla distinta de la nuestra se realizara de la misma manera que con los que hablan nuestro idioma. Para ello es necesario que las dos partes puedan entenderse de manera satisfactoria en una lengua común si la hay. Argumentar que hoy en día con inglés se va a cualquier parte y fomentar el aprendizaje de ese idioma por el personal sanitario es, desde luego, un paso. Pero sería en todo caso una medida insuficiente, al menos por dos razones: el aprendizaje de otro idioma no suele ser algo prioritario para la gran mayoría de los profesionales de la sanidad y, por lo tanto, los resultados esperables serán, en el mejor de los casos, muy limitados. En segundo lugar, el carácter de *lingua franca* del inglés es válido en términos generales para determinados contextos, pero no se aplica en modo alguno a la mayoría de los casos de visitantes o residentes extranjeros. Se necesitan también otros idiomas y se necesitan personas que conozcan esos idiomas además del español. Es más, en contra de la creencia popular –que incluye también a los profesionales sanitarios– saber dos idiomas no basta para saber traducir o interpretar de uno a otro en cualquier situación. Hace falta formación específica, que incluye, desde luego, aspectos lingüísticos –sin saber los idiomas no es posible interpretar o traducir–, pero también aspectos extralingüísticos. Entre estos, cabe citar los conocimientos culturales necesarios, que sólo pueden aprenderse mediante la formación. ¿Cómo podríamos mediar entre un médico y un paciente si desconocemos los términos médicos y los usos de una entrevista médica? ¿Cómo podemos interpretar entre personas de dos culturas sin conocer las sensibilidades de cada una de ellas? Pero además hay que señalar que no bastan estos dos requisitos. El mediador debe ser consciente de la gran responsabilidad que asume al participar en el encuentro entre dos personas de lenguas diferentes en una consulta médica. No debe decir lo que no digan sus interlocutores (es decir, ha de ser neutral), aunque en determinados casos sí puede tener que señalar las dificultades de comprensión que puedan existir entre los interlocutores, por ejemplo, por diferencias de nivel cultural. Por último, pero no por ello menos importante, el mediador, igual que el médico, se ha de atener al secreto profesional y no revelar nada de lo que escuche e interprete en su actuación profesional.

Dicho esto, tal vez se entienda mejor que cualquiera que conoce dos lenguas no está capacitado para ejercer las funciones de mediador interlingüístico en los servicios médicos. Y sin embargo, todos somos conscientes de que en numerosas ocasiones la comunicación entre las dos partes no se realiza a través de intérpretes profesionales, sino mediante un español (o un inglés) “aproximativo” o, en no pocos casos, con el concurso de lo que ha dado en llamarse “intérpretes ad hoc”, es decir, algún pariente, amigo o sencillamente alguien que tiene un cierto conocimiento de las dos lenguas que actúa como Dios le da a entender para facilitar la comunicación. ¿Cuántos de nosotros nos dejaríamos operar por un cirujano “ad hoc” o defender por un abogado “ad hoc” o

guardar nuestros ahorros en una institución de ahorro “ad hoc”? Pues bien, en este caso no parece haber mayor dificultad en aceptar que las cosas son así. ¿Por qué?

“No estudio para intérprete; si voy al extranjero, en llevando dinero ya me entenderán”, decía Larra en el siglo XIX. Sus palabras siguen siendo válidas. Pero los ciudadanos extranjeros corrientes que pasan por las consultas de nuestra región todos los días no están normalmente en condiciones de pagar su propio intérprete. El problema adquiere, pues, tintes sociales. Pero además –y en eso tal vez haya que matizar las palabras de Larra- aunque uno quisiera y pudiera pagar intérpretes profesionales no siempre los encontraría en el sitio en el que pueda tener lugar la consulta. Esto nos lleva a la cuestión de la formación de profesionales y al arbitrio de soluciones que permitan una cierta ubicuidad. Los tintes sociales del problema no se le escapan a nadie. En las instituciones destinadas a personas con elevado poder adquisitivo no existen problemas de comunicación por dificultades lingüísticas y el intérprete puede incluso formar parte de los servicios ofrecidos por algunas instituciones sanitarias (pensemos, por ejemplo, en prestigiosas clínicas y complejos sanitarios exclusivos). Si se trata, en cambio, del colectivo de inmigrantes laborales (aunque ya hemos dicho que no son los únicos afectados), las cosas se toman de otra manera y se recurre con frecuencia a la improvisación (que es otra forma de expresar ese concepto borroso de “ad hoc”).

### ***La necesidad de contar con programas específicos de formación***

La formación de traductores e intérpretes se está realizando en nuestro país en estos momentos en más de veinte centros universitarios, que otorgan un título de licenciado en traducción e interpretación. Todos sabemos que la proliferación de estos centros se debió en buena medida a la demanda suscitada por la adhesión de nuestro país a lo que hoy es la Unión Europea en 1986. De ahí deriva la marcada inclinación de los programas hacia la interpretación de conferencias. En paralelo a esa situación, creemos que la universidad también debería ser sensible a las nuevas coordenadas sociales que están planteando retos importantes en nuestros países occidentales y, en concreto, al considerable aumento del número de extranjeros residentes en ellos. Las necesidades creadas por esta situación se han reflejado de forma más o menos marcada en los planes de estudios de determinadas universidades y en programas específicos de formación para la interpretación en los servicios públicos como los que se desarrollan en la Universidad de Alcalá. Pero las iniciativas son aún insuficientes para remediar las carencias. La formación específica de intérpretes que trabajen en los servicios públicos ha de continuar y debería contar con el concurso no sólo de las instituciones formadoras por antonomasia (las universidades), sino también de todas las instituciones públicas a las que les afecta el problema.

A nuestro juicio, es fundamental el acercamiento entre los demandantes de los servicios de interpretación (instituciones públicas y/o privadas, organizaciones no gubernamentales) y los centros que pueden impartir la formación, con vistas a colaborar en programas conjuntos que sirvan específicamente a las necesidades concretas de los servicios respectivos. En este sentido, es importante un cambio de actitud de las autoridades públicas respecto a la importancia que tiene contar con intérpretes bien formados. Recurrir, como se hace ahora con frecuencia, a empresas privadas de fiabilidad variada que se encargan de proporcionar los servicios de interpretación, sin

un control de la calidad ni de las condiciones de trabajo (como sucede a menudo) por parte de los clientes de esas empresas, contribuye a fomentar el intrusismo, la precariedad laboral de los intérpretes(?) y la huida de los mejores profesionales hacia otros mercados más atractivos. Ello no favorece a ninguno de los auténticos interesados en la comunicación: los servicios médicos, los pacientes y los propios intérpretes.

Conociendo la rigidez administrativa de las universidades para modificar sus planes de estudios y la escasez de medios para aumentar la oferta de idiomas, no es difícil imaginar que la formación de intérpretes para los servicios públicos en general y para los médicos en particular, tendrá que realizarse en programas monográficos de formación, en los que los propios hablantes “naturales” de los idiomas pueden ser una excelente fuente de captación de estudiantes. En efecto, es más lógico pensar que un inmigrante de habla árabe o china esté en condiciones de dominar la comunicación en sus idiomas respectivos y en el del país en el que reside, una vez que haya adquirido nuestra lengua en su proceso de educación y en la calle. No es casual que en las Naciones Unidas, los intérpretes de cabina china y árabe realicen la interpretación desde y hacia el inglés o el francés y que sean todos chinos o árabes y no occidentales. Lógicamente, eso no quiere decir que no pueda haber estudiantes de habla española materna que no hayan de intentar formarse en idiomas poco habituales en el sistema educativo. Simplemente, pensamos que el camino por recorrer es mucho más largo para esos estudiantes que el que tienen que recorrer quienes se crían en los dos idiomas. Que algunos de los inmigrantes llegaran a adquirir competencias acreditadas como intérpretes serviría, además, para ofrecerles a los más dotados y preparados una salida profesional atractiva. Por otro lado, siendo realistas hemos de pensar que no será posible disponer de intérpretes de todos los idiomas (los que se hablan ahora y los que se puedan hablar con nuevos llegados) en todos los lugares. En algunos casos se podrá recurrir a idiomas pivot que permitan la comunicación a través de un relais. Pero en otros, la comunicación en la consulta médica podrá realizarse en condiciones adecuadas sin que el intérprete esté presente físicamente en el lugar de la consulta. Con las tecnologías de las que se dispone hoy en día no es difícil que la mediación pueda producirse a través del teléfono. Sabemos que muchas transacciones que nos afectan cotidianamente se hacen desde otro continente y nada impide que se pudiera contar con intérpretes de determinados idiomas accesibles por teléfono que estuvieran disponibles para realizar la mediación en condiciones técnicas y laborales razonables.

Presentación del proyecto: “Propuesta para la asignatura de Ejercicios de interpretación (mediación lingüística y cultural) en el ámbito social”

### **Justificación**

Este proyecto, financiado por la Consejería de Educación y por la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Castilla y León, por se enmarca en las cambiantes coordenadas de la Unión Europea, que atañen a aspectos académicos (el proceso de convergencia, conocido como “de Bolonia”, que es una de las universidades participantes), así como políticos, económicos y sociales. El proyecto pretende dotar de contenidos a **una asignatura con pretensión de alcance interuniversitario en España y en Europa**, materializado en una red de equipos docentes de tres

universidades europeas: Salamanca, Hildesheim (Alemania) y Bolonia-Forli (Italia). En el ámbito que compete al equipo investigador, la mediación lingüístico-cultural oral en la Unión Europea se ha realizado fundamentalmente en dos campos: la interpretación de conferencias (que es la que estamos acostumbrados a ver en las reuniones institucionales: los intérpretes en las cabinas y los participantes con audífonos) y la interpretación “social”, entendida en sentido muy amplio (tribunales, inmigración, policía, hospitales, etc.).

La primera plantea retos considerables en estos momentos, debido en particular a la ampliación de la UE a veinticinco miembros (diez países nuevos con nueve idiomas adicionales). Esta tendencia *babelizadora* se está tratando de resolver desde las instituciones correspondientes (Consejo, Comisión, Parlamento y Tribunal) con arreglo a los criterios tradicionales de calidad y eficiencia, para que los políticos, los funcionarios y los ciudadanos en general se puedan comunicar en sus respectivos idiomas en sus relaciones con las instituciones.

La segunda, genéricamente denominada como “social”, no atañe por igual a todos los países ni tampoco está contemplada de igual manera en los sistemas sociales de todos los Estados miembros. En este sentido, hay países como los escandinavos y Alemania que tienen una mayor tradición y otros, como los mediterráneos, que se han visto enfrentados mucho más recientemente a la llegada de “extranjeros” que tienen la necesidad de comunicarse con las instituciones y ciudadanos del país que visitan o en el que se instalan.

Hasta ahora, la investigación sobre materiales didácticos para la interpretación que en los últimos cuatro años han llevado a cabo conjuntamente varios miembros del equipo de la Universidad de Salamanca y de Hildesheim se ha orientado fundamentalmente hacia la interpretación de conferencias. La evolución del mercado institucional (con una primacía de idiomas de los países de nueva incorporación, que aquí no se imparten) y el cambio progresivo de las circunstancias sociales en nuestro país y en otros, nos inclina a introducir también un **enfoque que promueva el perfil del mediador lingüístico y cultural en el ámbito social**. Con frecuencia, es ese “nexo vital” (*Critical link*, parafraseando una trayectoria de encuentros internacionales con ese título) el que necesita la persona que vive “en minoría” en un entorno distinto del suyo en los aspectos lingüísticos y culturales. Lo que ahora es un fenómeno en algunos casos anecdótico se va a convertir, según todas las previsiones demográficas, en un elemento constitutivo de nuestras sociedades, con las consecuencias que ello entraña. Una de las formas de conseguir la integración es permitiendo la comunicación de las personas que se instalan en nuestros países o que los visitan temporalmente (algo muy importante en estos últimos decenios, con el gran avance de las comunicaciones). Creemos que es fundamental la “sensibilización” de nuestras autoridades, instituciones y agentes sociales, para conseguir su colaboración. En este sentido, la experiencia del modelo social alemán puede aportar elementos importantes al proyecto.

En resumen, el proyecto tiene **pertinencia social**, ya que las situaciones que se simulan y se estudian sirven para hacer frente a un problema cada vez más presente en nuestras sociedades; **pertinencia académica**, ya que permite dotar de contenidos indicativos, válidos para diferentes países europeos, a una asignatura necesaria en programas de formación eminentemente práctica de calidad, en el contexto de la armonización y convergencia entre nuestras instituciones universitarias

con vistas al futuro espacio europeo común de educación superior; y **pertinencia profesional** ya que se apunta hacia un nuevo perfil de intérprete “social”, del que cada vez están más necesitadas nuestras sociedades.

### **Objetivos**

1. Elaborar una serie de **ejemplos de situaciones tipo** de encuentros multilingües y multiculturales en colaboración, cuando proceda, con las autoridades correspondientes (policiales, sanitarias, judiciales, escolares, por ejemplo), así como con organizaciones no gubernamentales (por ejemplo las que se encargan de tareas de acogida y formación de inmigrantes o las fundaciones de orientación social y europea), asociaciones de inmigrantes, etc. Cada situación tipo tendrá una ficha didáctica en la que se analice el caso desde los diferentes puntos de vista: lingüístico (el par de idiomas de que se trate, la terminología específica, etc.), cultural (incluidos aspectos como el de la religión o las costumbres), social (relación entre las personas interesadas en la comunicación), deontológico (la función del intérprete profesional).
2. Otro objetivo es **contribuir a la definición de un perfil profesional de intérprete social o comunitario**, que conduzca, si procediera, a una acreditación oficial de intérprete “social” profesional, inspirada en la figura del intérprete jurado, que existe en nuestro país desde hace mucho tiempo, y en ejemplos de otros países, como Australia.

En las combinaciones lingüísticas con las que trabajaremos estarán incluidos los idiomas: alemán, español, francés, inglés e italiano, sin descartar la posibilidad de incorporar otros en su caso, pero la idea es que **los resultados a los que lleguemos puedan servir de modelo para otros idiomas y países**.

La **metodología** que se seguirá es fundamentalmente empírica, partiendo de los ejemplos disponibles localmente en los lugares desde los que se ejecutará el proyecto y con arreglo a las siguientes fases previstas:

1. **Reflexión y preparación.** La primera fase, que ciframos en dos meses, se dedicaría a la preparación bibliográfica necesaria, a los contactos entre los profesores participantes en el proyecto, mediante comunicación electrónica y telefónica y tal vez mediante una reunión en una de las sedes, así como los contactos con los posibles colaboradores interesados. En esta fase se produciría la selección de situaciones tipo que constituirán el núcleo del proyecto.
2. **Ejecución I: Grabación de las situaciones.** Esta fase consta de diferentes tareas:
  - a) Aunque lo ideal sería poder grabar situaciones reales, el carácter confidencial de la mayoría de encuentros mediados aconseja apostar por situaciones simuladas. Ello requiere la elaboración de guiones de las situaciones, con el asesoramiento “real” que corresponda en cada caso y con participación de profesores y alumnos. No se descarta la posibilidad de visitar las instituciones correspondientes.
  - b) “Representación” de las situaciones, de las que serán protagonistas principales los propios alumnos de las asignaturas correspondientes. En este sentido, nos parece que la colaboración de universidades de tres países enriquecerá extraordinariamente el proyecto. Es importante subrayar que el programa Sócrates de movilidad estudiantil

canaliza una serie de alumnos todos los años entre las tres universidades participantes en el proyecto. Todo parece indicar que así seguirá siendo en el próximo curso.

- c) Grabación en soporte de audio y / o vídeo digital, o en minidisc, de las situaciones identificadas, aprovechando los recursos disponibles en cada sede, por ejemplo, los contactos con los interlocutores interesados. Para esta tarea se necesitará el apoyo de expertos en comunicación audiovisual.
3. **Ejecución II: Montaje.** Manipulación del material grabado para su presentación. Participación de profesores y alumnos, con apoyo imprescindible de expertos en informática y en comunicación audiovisual.
  4. **Evaluación y retroalimentación.** La evaluación de las experiencias requerirá una continua comunicación entre los participantes de las tres universidades. Aunque sea factible en algún momento la convergencia en una de las universidades de al menos un investigador de cada centro, los desplazamientos “en masa” de profesores y estudiantes son inviables, por lo que proponemos que este proyecto constituya un ensayo de comunicación virtual (*intranet*) mediante el uso de las tecnologías de la información. Si las condiciones técnicas lo permiten, el colofón de la experiencia sería una o varias videoconferencias entre las tres universidades con la participación de profesores y alumnos, así como de las instituciones interesadas como invitadas, para una puesta en común de los resultados y evaluación de los mismos, que se tendrá en cuenta en la elaboración de la memoria final y en la presentación de los resultados. Para una evaluación externa consideramos importante asistir con el proyecto a congresos especializados que puedan tener lugar en España o en el extranjero, con vistas a contrastar nuestras experiencias y a enriquecerlas con las sugerencias de otros colegas que trabajan en el mismo campo. También consideramos importante utilizar un medio de divulgación a nuestro alcance en Salamanca, Radio Universidad, donde durante el curso 2003-2004 hemos contado con un programa semanal propio (*Don de lenguas*), que se podría aprovechar para la difusión de determinados resultados.
  5. **Elaboración de la memoria y presentación de resultados.** Está prevista para el mes de mayo de 2005. Los materiales confeccionados y las distintas fases del proceso se presentarán en la memoria de resultados y en el soporte que mejor se adapte a las situaciones, presumiblemente en vídeo, cd-rom o en dvd.