

# El desafío de superar las barreras comunicativas en los servicios de salud: las iniciativas de traducción y comunicación mediada dirigidas a la población haitiana en Chile<sup>1</sup>



Macarena Dehnhardt Amengual  
Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago, Chile.  
[macarena.dehnhardt@gmail.com](mailto:macarena.dehnhardt@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-4866-5293>

## Resumen

Frente a las barreras comunicativas surgidas en los últimos años en los centros sanitarios chilenos al atender a un número creciente de población haitiana y ante la falta de una regulación que aborde las diferencias lingüísticas y culturales con un grupo que habla una lengua distinta del español, las instituciones sanitarias han generado iniciativas para comunicarse con dicho grupo, como crear documentos informativos en criollo haitiano e incorporar facilitadores lingüísticos, cuya función principal es mediar la comunicación entre estos usuarios y los profesionales hispanohablantes. Además, el facilitador lingüístico realiza funciones que gestionan las relaciones interculturales en el sistema sanitario y que buscan mejorar el vínculo entre médico y paciente. Aunque el fenómeno del facilitador lingüístico en salud se ha estudiado en las ciencias sociales, son escasos los estudios que adoptan el enfoque de la interpretación en los servicios públicos. Este artículo propone analizar, desde este enfoque, el facilitador lingüístico en salud y otras iniciativas de traducción de material gráfico. Para ello, nos centramos en las funciones que aquel desempeña y las características de la comunicación en la que participa. Asimismo, describimos los documentos en criollo haitiano disponibles en los centros públicos. Adoptando un enfoque cualitativo, mediante la aplicación del método de análisis de contenido, trabajamos con documentos institucionales y ocho entrevistas semiestructuradas (seis facilitadores lingüísticos y dos directores de hospitales). La investigación busca contribuir al estudio de la figura del facilitador lingüístico, en miras de lograr su progresivo reconocimiento profesional e institucionalización. Asimismo, dado el carácter del flujo migratorio en la región, el caso chileno podría aportar al desarrollo de la comunicación intercultural en sistemas sanitarios de países que reciben haitianos.

**Palabras clave:** traducción e interpretación en los servicios públicos, interpretación sanitaria, mediación intercultural, migración haitiana, facilitador lingüístico

1 Este artículo deriva de nuestra investigación doctoral *Las políticas de traducción y la comunicación intercultural mediada en el contexto de migración haitiana en Chile: el caso de los servicios públicos* (Dehnhardt, 2024), desarrollada entre los años 2018-2024. La investigación fue realizada con el financiamiento de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID), Programa de Formación de Capital Humano Avanzado, Becas Chile, Doctorado en el extranjero, Folio 72200344.



## Challenges to Overcome Communicational Barriers in Healthcare: Translation and Mediated Communication Efforts for Haitian Population in Chile

### Abstract

In the face of communicational barriers that have been encountered in recent years in Chilean health care centers as a result of the growing number of Haitian patients and the lack of regulations to address linguistic and cultural differences with a group that speaks a language other than Spanish, healthcare centers have developed initiatives to communicate with this group, such as creating informational brochures in Haitian Creole and recruiting linguistic facilitators, who mediate communication between these users and Spanish-speaking health care professionals. In addition, the linguistic facilitator performs functions that manage intercultural relations in the healthcare system and seek to improve doctor-patient relations. Although the phenomenon of the linguistic facilitator in healthcare has been studied in the social sciences, there are few studies that adopt the approach of interpreting in public services. This article aims to analyze, following this approach, the figure of the linguistic facilitator in healthcare service, as well as other initiatives of graphic material translation. To this end, we have focused on the tasks performed by the facilitators and the characteristics of the communication instances in which he or she participates. We also described the documents in Haitian Creole available in the public centers. Adopting a qualitative approach, using the content analysis method, we gathered data from institutional documents and eight semi-structured interviews (six linguistic facilitators and two hospital directors). This research article seeks to contribute to the study of the figure of the linguistic facilitator, with a view to achieving his or her progressive professional recognition and institutionalization. Likewise, given the nature of the migratory flow in the region, the Chilean case could contribute to the development of intercultural communication in health systems in countries receiving Haitian immigrants.

**Keywords:** public services translation and interpreting, healthcare interpreting, intercultural mediation, Haitian migration, linguistic facilitator

Les défis pour surmonter les barrières communicationnelles dans les services de santé : Efforts de traduction et de communication assistée pour la population haïtienne au Chili

### Résumé

Face aux obstacles à la communication qui sont apparus ces dernières années dans les centres de santé chiliens en raison de la croissance de la population haïtienne et en l'absence de réglementation concernant les différences linguistiques et culturelles avec un groupe parlant une langue autre que l'espagnol, les institutions de santé ont pris des initiatives pour communiquer avec ce groupe, comme la création de documents d'information en créole haïtien et l'incorporation de facilitateurs linguistiques, dont la principale fonction est de faciliter la communication entre ces utilisateurs et les professionnels hispanophones. Cet article propose d'analyser, à partir de cette approche, le facilitateur linguistique dans le domaine de la santé et d'autres initiatives de traduction de matériel graphique. Pour ce faire, nous nous concentrons sur les fonctions exercées par le facilitateur et les caractéristiques de la communication à laquelle il participe. Nous avons également décrit les documents en créole haïtien disponibles dans les centres publics. Adoptant une approche qualitative, avec la méthode d'analyse de contenu, nous avons travaillé avec des documents institutionnels et huit entretiens semi-structurés (six facilitateurs linguistiques et deux directeurs d'hôpitaux). La recherche vise à contribuer à l'étude de la figure de médiateur linguistique, en vue d'une reconnaissance professionnelle et d'une

institutionnalisation progressives. De plus, étant donné la nature du flux migratoire dans la région, le cas chilien pourrait contribuer au développement de la communication interculturelle dans les systèmes de santé des pays qui accueillent de population haïtienne.

**Mots-clés :** traduction et interprétation dans les services publics, interprétation dans les services de santé, médiation interculturelle, migration haïtienne, facilitateur linguistique

## Introducción

Durante los últimos años se ha generado un aumento de la migración haitiana hacia América Latina (Audebert, 2017). Algunos de los países que han recibido mayor cantidad de esta población son Brasil, Ecuador, Argentina y Chile (Audebert y Handerson, 2022). Se suele situar dicho aumento en el año 2010, tras el terremoto que asoló Haití (Audebert, 2017; Ceja, 2015; Nieto, 2014), lo que se suma al incremento de restricciones de ingreso en los países hacia los que solía dirigirse el flujo haitiano (República Dominicana, Estados Unidos, Canadá y Francia), así como a la emergencia de oportunidades económicas y laborales en lugares como Brasil y Chile (Audebert, 2017).

Al centrarnos en el caso chileno, los datos estadísticos más recientes muestran que el colectivo haitiano es el cuarto más numeroso en Chile (11,4 %), antecedido por el venezolano (32,8 %), peruano (15,4 %) y colombiano (11,7 %) (Chile, Instituto Nacional de Estadísticas y Servicio Nacional de Migraciones, 2023). Además, los migrantes en el país corresponden, aproximadamente, al 7 % de la población total.

La llegada de los haitianos a Chile ha diversificado el perfil tradicional de los migrantes, ya que solían ser preponderantes los grupos provenientes de la misma región latinoamericana, como argentinos y peruanos (Rojas Pedemonte *et al.*, 2017), cuyos países de procedencia incluyen al español como una de sus lenguas oficiales (Zajícová, 2017). Al contrario, la migración de Haití proviene del Caribe y sus lenguas oficiales son el criollo haitiano y el francés (Páez Ramos *et al.*, 2022).

Uno de los desafíos más evidentes al que se ha enfrentado la población haitiana y la sociedad de acogida chilena es la imposibilidad de comunicarse, ya que ambos grupos no comparten la misma lengua (Centro Nacional de Estudios Migratorios, Universidad de Talca, 2018; Debandi y Patallo, 2017), lo que ha traído consigo

una serie de problemas en ámbitos públicos como el educativo, el judicial, el de la administración y el sanitario (Rojas Pedemonte *et al.*, 2016). En esta investigación, nos centramos en el ámbito de la salud.

Las instituciones de salud de Chile se han visto fuertemente remecidas por la llegada de población haitiana. Además de las dificultades a nivel lingüístico, se han detectado brechas culturales que inciden en la relación entre los haitianos y el sistema sanitario chileno, dadas las distintas concepciones sobre la salud, la enfermedad, la religión, la maternidad, entre otras, lo que dificulta la comunicación intercultural (Abarca-Brown, 2018, 2019; Carreño *et al.*, 2022; Reyes Muñoz *et al.*, 2021). A estas barreras lingüísticas y culturales se suman las actitudes de discriminación y racismo detectadas en el área de la salud (Phillips, 2022; Tijoix y Ambiado Cortés, 2023).

Respecto a estos obstáculos en la comunicación, se ha observado que los centros sanitarios públicos de Chile han adoptado diversas respuestas, como formar a funcionarios que atienden a este grupo en temas de cultura y lengua haitiana (División de Atención Primaria y Ministerio de Salud —MINSAL—, 2016); impartir clases de español para los haitianos (Editor, 2019; Hospital Santo Tomás de Limache, 2018); producir y traducir documentos al criollo haitiano (Hospital Dr. Gustavo Fricke, 2017; Hospital Víctor Hugo Möll de Cabildo, 2021) e incorporar a agentes que intermedian en una situación comunicativa para superar las barreras lingüísticas y culturales, llamados “facilitadores lingüísticos” (Sepúlveda y Cabieses, 2019).

En la bibliografía se presentan distintas denominaciones para aquella figura que media una comunicación compuesta por dos interlocutores primarios que desconocen la lengua y la cultura del otro, y que interviene para que estos puedan comunicarse entre sí a través de actividades de interpretación. Por ejemplo, García-Beyaert y Serrano-Pons (2009)

identifican, para el ámbito de salud español, etiquetas como “mediador, mediador lingüístico, mediador intercultural, intérprete social, traductor” (p. 54). En otros casos, se habla del “mediador intercultural” o del “intérprete” en los servicios públicos (Arumí, 2017). Ante este panorama, autoras como Arumí (2017) y Vargas-Urpí (2012) optan por usar la categoría paraguas de “profesional de la comunicación intercultural mediada” o “profesional de la comunicación mediada”, con el fin de evitar los sesgos que podría generar la adopción de un término en específico, puesto que, en ciertos contextos, podría estar referido a profesionales con formación, funciones y objetivos distintos, aunque puedan converger e integrarse dentro de un mismo servicio público (Arumí, 2017).

En el caso chileno, también se ha observado una profusión de denominaciones para el profesional de la comunicación mediada, encontrándose etiquetas como “facilitador lingüístico”, “facilitador intercultural”, “traductor”, “intérprete”, entre otras (Dehnhardt, 2024). Para efectos de este artículo, nos valdremos de dos términos para referirnos a la figura que media la comunicación: el primero es el de “profesional de la comunicación mediada”, que usaremos, en específico, como categoría paraguas para los casos mencionados en la bibliografía, ya que nos permite aludir a esta figura descrita y analizada en distintos países y contextos de manera genérica; el segundo es el de “facilitador lingüístico”, una de las denominaciones más extendidas para el ámbito sanitario chileno, en contraste con la de “profesional de la comunicación intercultural mediada”. De esta manera, la denominación de “facilitador lingüístico”, que no ha sido detectada profusamente en otros contextos, nos permitirá indicar que estamos abordando la situación concreta de Chile y, en particular, de quienes trabajan con la traducción e interpretación entre criollo haitiano y español.

El tema de la comunicación en salud entre la sociedad de acogida chilena y los migrantes haitianos ha sido estudiado desde áreas como

la psicología social (Phillips, 2022), las políticas públicas sanitarias (Sepúlveda y Cabieses, 2019) y la interpretación (Arumí *et al.*, 2022; Dehnhardt, 2024; Díaz-Galaz, 2017). En lo que respecta a la interpretación, son escasos los estudios que se enfocan, de manera exclusiva, en la comunicación intercultural con la población haitiana en el ámbito sanitario chileno y, en particular, en la comunicación mediada por una tercera persona que conoce ambas lenguas y culturas, y actúa de puente comunicativo. Esta figura suele estudiarse desde la perspectiva adoptada por el área de la interpretación en los servicios públicos (ISP).

Nuestra investigación busca analizar las iniciativas de traducción y de comunicación intercultural mediada en salud. Nos centramos en describir dos tipos de iniciativas: la traducción de documentos del español al criollo haitiano y la comunicación intercultural mediada por la figura del facilitador lingüístico de criollo haitiano y español, considerando sus roles y funciones. En nuestro estudio, entendemos como rol la posición y el estatus que adquiere el facilitador lingüístico al interactuar con los profesionales de salud y los usuarios en los centros sanitarios, lo que determina que desarrollen ciertos comportamientos y actitudes (Gentile *et al.*, 1996; Pöllabauer, 2017). Por su parte, las funciones son las tareas o acciones específicas que realizan los facilitadores lingüísticos en el desarrollo de su labor en los centros. Desde nuestra perspectiva, los diversos roles que adoptan los facilitadores lingüísticos pueden evidenciarse en las funciones concretas que llevan a cabo.

Para alcanzar este propósito, trabajamos con un enfoque cualitativo de alcance descriptivo. Nuestros datos, recogidos en el marco de nuestra tesis doctoral (Dehnhardt, 2024), se componen de ocho entrevistas semiestructuradas, realizadas a dos perfiles de informantes: seis facilitadores lingüísticos y dos directores de hospital. Además, hemos recopilado algunos documentos traducidos al criollo haitiano por instituciones públicas de salud como el MINSAL

y otros centros locales (centros de salud familiar —Cesfam— y hospitales). Para analizar los datos, recurrimos al método de análisis de contenido cualitativo.

Nuestros resultados muestran que se han desarrollado una serie de iniciativas de traducción y de comunicación intercultural mediada en el servicio sanitario, pero que no están guiadas por una normativa específica. Por consiguiente, no existe una sistematicidad en la traducción de documentos, así como tampoco en el desempeño de la figura del facilitador lingüístico.

El artículo se compone de cinco secciones. En la primera se hace una revisión bibliográfica que describe la traducción y la ISP, presenta el concepto de *comunicación intercultural mediada* y cómo se concreta en el ámbito sanitario, a través de una caracterización de la situación comunicativa y de los roles que adopta el profesional de la comunicación mediada. Los siguientes dos apartados describen los objetivos y el marco metodológico de la investigación. Luego, se exponen los resultados obtenidos y se analizan a la luz de la revisión bibliográfica. Al final se enuncian las conclusiones principales de la investigación y se plantean sus limitaciones y proyecciones.

### 1. La traducción e interpretación en los servicios públicos

Para analizar las iniciativas de traducción e interpretación en el ámbito sanitario, nos valemos de las nociones propias de la ISP. Entendemos por esta línea de estudio la que indaga en la interpretación que ocurre en los ámbitos sociales y en contextos intranacionales (Hale, 2015, p. 66). Además, dentro de los beneficiarios de la interpretación que se emplaza en los servicios públicos suelen encontrarse personas migrantes, refugiados, miembros de la comunidad sorda y comunidades indígenas (Hale, 2015, p. 66), que necesitan acceder a servicios que cubren derechos básicos como los de

salud, educación y justicia, y que desconocen la lengua en la que se ofrecen estos servicios.

En el apartado 1.1. abordamos el concepto de *comunicación intercultural* mediada y la función de la traducción y la interpretación en este tipo de interacción. En 1.2. nos centramos en el ámbito sanitario. En 1.3. nos detenemos en la figura de quien media la comunicación intercultural y, en específico, detallamos los roles que se han estudiado en la ISP.

#### 1.1. Comunicación intercultural mediada

Antes de describir el concepto, profundizamos en lo que entendemos por *comunicación intercultural en los servicios públicos*, cuando interactúan profesionales o funcionarios y personas que desconocen la lengua en la que se proveen dichos servicios. En este artículo estudiamos la comunicación intercultural entre migrantes haitianos y profesionales hispanohablantes del sistema de salud chileno.

Kondo y Tebble. (1997, p. 150) señalan que la *comunicación intercultural* es aquella que se produce entre personas cuyas fronteras culturales no coinciden, situación que puede existir en contextos monolingües o plurilingües. Por su parte, Samovar *et al.* (2012, como se citó en García-Beyaert, 2016), plantean que la comunicación intercultural es la que involucra a personas cuyas percepciones culturales y sistemas de símbolos son lo suficientemente disímiles para influenciar una situación comunicativa y traer consigo la emergencia de barreras comunicativas que dificultan la comunicación entre las partes.

Las formas de abordar las diferencias lingüísticas y culturales en contextos interculturales pueden ser variadas y complementarias, como ocurre con la formación de los profesionales de los servicios públicos en la competencia intercultural, la promoción de la resolución de conflictos a través de instancias de mediación intercultural (García-Beyaert, 2016), la incorporación de trabajadores bilingües en los

centros (Corsellis, 2008), así como el desarrollo de actividades de traducción e interpretación (García-Beyaert, 2016). En este último caso se pueden detectar iniciativas como la traducción de documentos en las lenguas de los grupos migrantes que acuden a las instituciones públicas y la incorporación, en estas, de los profesionales de la comunicación intercultural mediada (Arumí, 2017; Vargas-Urpi, 2012).

### **1.1.1. Traducción en la comunicación intercultural mediada**

La comunicación intercultural mediada en los servicios públicos no solo implica desarrollar actividades en el medio oral, sino que también en el escrito, como ocurre con la traducción de formularios, documentos informativos o material gráfico. Para Taibi y Ozolins (2016), la traducción en los servicios públicos se caracteriza por su misión social, en la medida en que permite acortar la brecha comunicativa que existe entre las instituciones públicas y los usuarios que desconocen la lengua local, lo que posibilita un mejor flujo de la información y la participación del grupo minoritario dentro de la sociedad (p. 11).

Una de las formas de estudiar la traducción en los servicios públicos es a partir de dos cuestiones señaladas por Valero-Garcés (2008): el iniciador del proceso y el tipo de texto. El *iniciador del proceso* es quien busca traducir algún material específico, como una institución gubernamental, una organización no gubernamental o una empresa. Los iniciadores de la traducción pueden ser del grupo minoritario o del mayoritario. En algunos casos, se espera una traducción completa del texto, y en otros, una adaptación.

Respecto al *tipo de textos*, estos pueden ser de tres tipos (Valero-Garcés, 2008, p. 201): 1) documentos informativos sobre las instituciones, su funcionamiento y servicios que ofrecen; 2) documentos informativos sobre algún tema específico de alguno de los ámbitos, por ejemplo, vacunación, embarazo, etc.; o 3) documentos

oficiales o semioficiales, por ejemplo, contratos legales, certificados de calificaciones escolares, etc. A la tipología de textos propuesta se puede agregar el *material gráfico*, cuya importancia se ha incrementado con el género de medicina gráfica, que permite la difusión de información sobre temas de salud a un público no especializado, combinando recursos visuales con textos, como ocurre en cómics e infografías (Pérez y Bolaños, 2024). Esta línea permite enfatizar en los elementos paratextuales para el estudio de las traducciones.

En cuanto al análisis de los textos, Vargas-Urpi (2011) estudia un corpus de documentos traducidos al chino y que se han difundido en sitios web. Para ello, evalúa la adaptación de los textos a la lengua y cultura meta, para lo que se centra en elementos paratextuales relacionados con la presentación visual del texto, como el uso de imágenes y de colores con carácter simbólico (pp. 50-51). A su vez, profundiza en las técnicas de traducción empleadas, cuando se traspaesa el texto del catalán y el castellano al chino. En ambos niveles de análisis, el textual y el paratextual, Vargas-Urpi (2011) enfatiza en los grados de adaptación del documento a las características propias de la cultura receptora china migrante. La propuesta de la autora nos permitirá incorporar categorías paratextuales de análisis a nuestro propio corpus.

### **1.2. El ámbito sanitario**

La comunicación efectiva en el ámbito sanitario es vital para la relación entre el paciente y el proveedor de la salud (Angelelli, 2004, 2019), ya sea si comparten o no una misma lengua (Gavioli y Merlini, 2023). Cuando existen diferencias lingüísticas y culturales entre el usuario y el sistema sanitario, así como una menor familiarización con el funcionamiento de este último, es más compleja la obtención de una historia médica detallada y la comprensión de las recomendaciones que proporcionan los profesionales (Gavioli y Merlini, 2023, p. 193). Por tanto, tales diferencias lingüísticas y

culturales tienen un impacto en los resultados de la atención médica (Agger-Gupta, 2001, p. 24; Hale, 2007). De ahí que quienes se desempeñen como profesionales de la comunicación mediada en este ámbito deban tener consciencia de las características que requiere dicha comunicación.

Una de las cuestiones centrales de la comunicación intercultural en el área de la salud es el efecto negativo que producen las barreras comunicativas y culturales en los tratamientos que reciben los pacientes. Se ha comprobado que se pueden generar diagnósticos tardíos o erróneos debido a la poca comprensión o adherencia a los tratamientos (Agger-Gupta, 2001, p. 26; De Muynck, 2004, p. 41; Hsieh, 2013). Otras consecuencias se relacionan con la percepción negativa de la calidad del servicio recibido y la tendencia a que un usuario acceda a menos instancias de tratamiento preventivo (Hsieh, 2013, p. 3). También se ha indicado que no contar con servicios de interpretación puede incurrir en más costos para los mismos centros de salud (Gavioli y Merlini, 2023).

En cuanto a la provisión de servicios de interpretación en el ámbito sanitario, Baraldi y Gavioli (2021) indican que los diversos contextos varían en un gran rango de figuras que ejecutan la interpretación y que incluyen intérpretes certificados, hablantes bilingües con algún tipo de formación en temas de interculturalidad y familiares o personal bilingüe que ofrece ayuda en ocasiones puntuales (p. 1057). Pöchhacker (2016, p. 162) observa que son escasos los países que promueven la contratación de profesionales de la comunicación mediada de manera legal, es decir, la incorporación de dichos profesionales es una medida adoptada por los propios centros, lo que impacta en la calidad y el desarrollo de la comunicación intercultural mediada y, por tanto, en el servicio sanitario provisto.

### 1.2.1. La situación comunicativa

Como hemos señalado, la comunicación intercultural mediada es triádica, ya que intervienen,

al menos, tres interlocutores. Para caracterizarla, recurrimos a la propuesta de Abril Martí (2006, pp. 38-39), quien describe la situación comunicativa mediante una serie de parámetros: el objetivo, el formato, la configuración contextual, el tipo de texto, los participantes y la relación entre ellos.

El *objetivo* de la situación comunicativa suele ser el entendimiento común entre médico y paciente, para lograr un encuentro clínico efectivo (Angelelli, 2004, p. 18). Así, la comunicación intercultural que incluye la lengua de los usuarios puede permitir un mayor entendimiento de la enfermedad (p. 22).

En cuanto al *formato* de la situación comunicativa, esta suele desarrollarse como entrevista dialógica y estructurada, aunque menos formal que la interacción que ocurre en el ámbito judicial (Pöchhacker, 2016). Asimismo, Hale (2007) señala que la interacción posibilita una formulación de preguntas libres para el usuario y el profesional.

La *configuración contextual* prototípica de una situación comunicativa propia del ámbito sanitario se desarrolla en un centro médico (hospital, urgencias, centros de atención primaria, entre otros) (Abril Martí, 2006). A su vez, se pueden detectar otras configuraciones contextuales en situaciones en las que la interpretación ocurre de manera remota, como con la interpretación telefónica o por videoconferencia (Braun *et al.*, 2023; Kelly y Pöchhacker, 2015). En estos casos, el profesional de la comunicación mediada se encuentra en un lugar distinto al de los interlocutores primarios (Braun *et al.*, 2023, p. 91).

En la situación comunicativa, existen diferencias entre los *discursos* y *tipos de texto* que emiten el proveedor y el usuario. En el primer caso, el proveedor entrega un mensaje especializado, abundante en terminología médica. En el segundo, el mensaje del usuario deviene espontáneo y no especializado (Abril Martí, 2006). De todos modos, como la comunicación se relega

a un ámbito privado, ya que la interacción entre el profesional de la salud y el usuario es individual, esta situación puede ser más informal (Hale, 2007).

Como hemos esbozado anteriormente, los *participantes* de la situación comunicativa corresponden a dos interlocutores primarios básicos: los proveedores de servicio, es decir, profesionales del ámbito de la salud (médicos, enfermeras), trabajadores sociales y otros trabajadores (como los recepcionistas). El segundo interlocutor primario es el usuario o paciente y, en ciertas circunstancias, sus familiares (Kaufert y Putsch, 1997).

En cuanto a la *relación* entre los participantes, se observa que esta es asimétrica, ya que es el proveedor del servicio el que tiene el conocimiento médico que requiere el paciente. Por su parte, Hale (2007, p. 38) indica que factores como la clase social, la personalidad, el contexto de la consulta y la relación que se establece entre médico y paciente influyen en la conformación de dicha relación asimétrica.

Respecto al profesional de la comunicación intercultural mediada, la relación que establece con los interlocutores primarios se ha estudiado bajo el concepto de *rol*, abordado en el siguiente apartado.

### **1.3. El rol del profesional de la comunicación intercultural mediada**

En el área de estudios sobre la ISP se ha generado una amplia cantidad de bibliografía referida al rol que adoptan los profesionales de la comunicación mediada en los servicios públicos, incluyendo el sanitario. La cuestión esencial sobre ese aspecto se basa en la posición y el estatus que adquiere la persona que intermedia (Pöllabauer, 2017, p. 50), así como en el comportamiento y las actitudes de esta figura (Gentile *et al.*, 1996, p. 30) en su desempeño dentro y fuera de una sesión comunicativa.

En general, las investigaciones plantean un continuo de roles que se diferencian, esencialmente, en el nivel de intervención con el que actúa el profesional de la comunicación mediada al desarrollar su labor. Por ejemplo, se ha concebido que esta persona debe actuar ya sea como un conducto lingüístico que trasvasija los mensajes entre las dos lenguas sin ningún tipo de intervención (Valero-Garcés, 2008) o como un mediador intercultural (Schuster y Baixauli-Olmos, 2018) con altos niveles de intervención para la gestión de la interacción.

Debido a la profusión de términos que han surgido desde la bibliografía para describir el rol del profesional de la comunicación mediada, nos basamos en las propuestas de Agger-Gupta (2001), Abril Martí (2006) y Pöllabauer (2004, 2012), dada su claridad en la exposición. En la Tabla 1 presentamos los roles que pueden adoptar los profesionales de la comunicación mediada.

El rol que adopte cada profesional de la comunicación mediada dependerá de una serie de factores que incluyen la propia visión de quien desempeña su labor, pero también de las características del contexto y la comunidad para la que se interpreta. Por ejemplo, Kaufert y Putsch (1997) señalan que se debe prestar atención a los temas presupuestarios o a la gestión de programas de provisión de servicios de traducción e interpretación (p. 72). Los autores concluyen que, en muchos casos, los profesionales de la comunicación intercultural mediada no están solo para resolver problemas para el paciente, sino que, por políticas gubernamentales, deben mediar, incluso, problemas institucionales.

Por su parte, Rudvin y Tomassini (2008) plantean que roles más interventivos, cercanos al agente o experto cultural, pueden ser clave en el ámbito sanitario, puesto que se espera que los profesionales de la comunicación intercultural mediada expliquen referencias culturales o adapten sus enunciados a la cultura del receptor. Por tanto, se alejarían de la noción de *conducto lingüístico* (ver Tabla 1), aun cuando

**Tabla 1.** Roles que pueden adoptar los profesionales de la comunicación mediada

Rol	Descripción
Conducto lingüístico	Se transmite un mensaje de un idioma a otro, sin ningún tipo de adaptación (Abril Martí, 2006). Se concibe al profesional de la comunicación mediada como una caja negra que se dedica a traspasar de una lengua a otra los mensajes de los interlocutores (Agger-Gupta, 2001).
Clarificador cultural	El profesional clarifica aquellos conceptos que no tienen una equivalencia lingüística o cultural en alguna de las lenguas (Abril Martí, 2006; Agger-Gupta, 2001).
Agente o experto cultural	Se explican, de manera más detallada, los marcos culturales en los que debe comprenderse un mensaje. Por ejemplo, se pueden explicar las creencias sobre un tema de salud (Abril Martí, 2006; Agger-Gupta, 2001).
Defensor del usuario ( <i>advocate</i> )	El profesional de la comunicación mediada actúa como un abogado, es decir, se alinea con el usuario para ayudarlo a obtener resultados positivos de la situación comunicativa (Abril Martí, 2006). Este rol puede presentarse en contextos en los que la burocracia o la discriminación bloquean la provisión del servicio (Agger-Gupta, 2001).
Guardián ( <i>Gatekeeper</i> )	El profesional de la comunicación mediada tiene el control sobre la situación comunicativa y decide cuándo entregar la información emitida a los interlocutores primarios. Ejemplos de este rol ocurren cuando omiten ciertos enunciados o cuando emiten enunciados adicionales que no han sido manifestados por los interlocutores primarios (Pöllabauer, 2004, 2012).
Ayudante del funcionario	El profesional de la comunicación mediada se pone del lado del funcionario con el que trabaja, de manera que puede adelantarse a este último y solicitar información al usuario de forma espontánea. Pöllabauer (2004) indica que, con esta acción, los profesionales de la comunicación mediada tratan de adecuarse a las expectativas que tienen los funcionarios con respecto al objetivo de la entrevista, promoviendo relaciones comunicativas positivas (p. 154).

Fuente: Adaptada de Dehnhardt (2024, p. 93).

estiman necesaria la imparcialidad y la neutralidad de los intermediarios. Para Hale (2007), un enfoque más interventivo y más lejano al de conducto lingüístico puede permitir que se resuma u omita información emitida por el usuario, lo que ahorraría tiempo en la consulta médica (p. 56).

## 2. Objetivos de investigación

En esta investigación planteamos como objetivo general analizar las iniciativas de traducción y de comunicación intercultural mediada que se han desarrollado en el contexto de salud chileno para la comunicación con los migrantes haitianos. Como objetivos específicos, se plantean:

- Describir las iniciativas de traducción que han emergido en el ámbito sanitario, identificando su propósito y contexto de producción (quién inició la traducción, qué temas aborda, a qué grupo específico se dirige).
- Describir las iniciativas de comunicación intercultural mediada, a partir de la figura del facilitador lingüístico, de acuerdo con sus funciones y roles en el ámbito sanitario.

## 3. Metodología

Este artículo adopta un enfoque cualitativo, que busca descubrir y explorar un fenómeno social en específico (Hale y Napier, 2013; Robson y McCartan, 2016), a través de las percepciones

de quienes participan en él. Además, dada la escasez de estudios previos en el tema, nuestro alcance de investigación será descriptivo.

Para alcanzar los objetivos propuestos, hemos recurrido a dos métodos de recolección de datos: por un lado, recopilamos documentos y traducciones de español y criollo haitiano de las instituciones públicas de salud (MINSAL, servicios de salud, hospitales). Dada la falta de una base de datos centralizada que agrupe esta información, indagamos en tres tipos de textos: 1) estudios, políticas y normativas del ámbito sanitario; 2) documentos emitidos por las instituciones de salud disponibles en línea (cartillas y otros materiales traducidos al criollo haitiano, llamadas a concurso público, resoluciones exentas, entre otros), y 3) noticias institucionales publicadas en los sitios web de cada centro. De esta manera, se detectaron cuatro textos traducidos del español al criollo haitiano.

El análisis de estos documentos ha seguido el método de análisis de contenido cualitativo (Charmaz *et al.*, 2018; Gibbs, 2007) y se indagó en el proceso de traducción (iniciador, tipo de texto, traductor, características textuales y paratextuales) (Valero-Garcés, 2008; Vargas-Urpi, 2011).

Por otro lado, extrajimos ocho entrevistas semiestructuradas de nuestra tesis doctoral (Dehnhardt, 2024). Estas se realizaron a dos perfiles de informantes: seis facilitadores lingüísticos y dos directores de hospital.

Para la selección de los facilitadores lingüísticos, establecimos que fueran personas que hubieran mantenido un vínculo contractual con un centro de salud, específicamente, para la intermediación entre profesionales y usuarios haitianos. En cuanto a los encargados de los centros de salud, se buscó a personas que dirigieran un establecimiento sanitario que contara con un profesional de la comunicación mediada.

Las entrevistas semiestructuradas se basaron en un guion de creación propia, compuesto por siete temas generales. Los temas abordados en las entrevistas se recogen en la Tabla 2.

Las entrevistas se llevaron a cabo durante el periodo 2021-2023, de manera *online*, a través de distintas plataformas de videollamada. Todas las entrevistas fueron grabadas y, para poder llevarlas a cabo, se obtuvo la autorización del Comité de Ética de la universidad en la que se realizó la tesis doctoral. Se determinó que cada participante debía proporcionar

**Tabla 2.** Guiones temáticos de las entrevistas realizadas a los informantes

Guion de entrevistas del facilitador lingüístico	Guion de entrevistas de los encargados de los centros de salud
Tema 1. Experiencias de vida previas al trabajo actual como facilitador lingüístico (trayectoria de migración, formación, lenguas que conoce).	Tema 1. Experiencias relacionadas con la recepción de usuarios haitianos y las medidas que se han tomado para abordar las diferencias lingüísticas y culturales con el colectivo.
Tema 2. Tipo de vínculo contractual con el centro en el que trabaja como facilitador lingüístico y funciones al momento de la contratación.	Tema 2. Incorporación del facilitador lingüístico en el centro (razones para la incorporación, selección del facilitador lingüístico, vinculación contractual que mantiene el facilitador lingüístico con el centro).
Tema 3. Experiencia como facilitador lingüístico en el centro (descripción de funciones en el día a día y dificultades en el desarrollo de la labor).	Tema 3. Experiencia del facilitador lingüístico en el centro (descripción de las funciones que cumple el facilitador lingüístico, características de la comunicación cuando interviene el facilitador lingüístico, retroalimentación de otros actores, como los funcionarios y los usuarios).

Fuente: Con base en Dehnhardt (2024).

**Tabla 2.** Guiones temáticos de las entrevistas realizadas a los informantes (continuación)

Guion de entrevistas del facilitador lingüístico	Guion de entrevistas de los encargados de los centros de salud
Tema 4. Gestión ( <i>management</i> ) de las actividades realizadas por el facilitador lingüístico (informe de actividades, orientaciones para el desempeño y retroalimentación).	Tema 4. Gestión ( <i>management</i> ) de las actividades realizadas por el facilitador lingüístico (entrega de orientaciones para los facilitadores lingüísticos, creencias sobre la regulación del facilitador lingüístico y creencias sobre la formación ideal del facilitador lingüístico).
Tema 5. Formación para desempeñarse como facilitador lingüístico (formación recibida para el desempeño de la labor, formación ideal para desarrollarse como facilitador lingüístico).	Tema 5. Formación dirigida a facilitadores lingüísticos y profesionales de la salud (formación proporcionada a facilitadores lingüísticos y funcionarios relativos al tema de la migración y la comunicación intercultural; creencias sobre la formación ideal que pueden recibir los facilitadores lingüísticos y los funcionarios).
Tema 6. Valoración de la labor que realiza como facilitador lingüístico.	Tema 6. Valoración de la labor que realiza el facilitador lingüístico en el centro.
Tema 7 (para ambos tipos de informantes). Conocimiento de otras prácticas de superación de barreras comunicativas	

Fuente: Con base en Dehnhardt (2024).

un consentimiento oral informado antes de la entrevista.

Todas las entrevistas fueron transcritas *verbatim*; posteriormente, se eliminaron los identificadores personales de los informantes y se les otorgó un seudónimo.

La Tabla 3 presenta los informantes y su perfil.

El análisis de datos de las entrevistas se basó en un análisis de contenido cualitativo, que siguió un proceso de codificación en tres etapas: una primera codificación inicial inductiva, sin preestablecer categorías de análisis (Charmaz

**Tabla 3.** Identificación y perfil de los entrevistados

Identificación	Perfil
Marie	Facilitadora lingüística contratada por el centro, con jornada completa.
Lucien	Facilitador lingüístico contratado por el centro, con jornada completa.
Wilbert	Facilitador lingüístico contratado por la corporación municipal a cargo de distintos centros de salud públicos. Tiene jornada completa.
Marc	Facilitador lingüístico contratado por el centro, con jornada completa.
Roberto	Facilitador lingüístico contratado por el centro, con jornada completa.
Etienne	Facilitador lingüístico y médico contratado por el centro, con jornada completa.
Director del hospital de la región de Coquimbo	Director de hospital, odontólogo.
Director del hospital de la Región Metropolitana de Santiago	Director de hospital del área de urgencias, médico.

et al., 2018; Gibbs, 2007). Esta etapa resultó en gran cantidad de códigos descriptivos. Posteriormente, se crearon códigos más analíticos que contuvieran los códigos descriptivos de la primera fase, pero con mayor grado de abstracción sobre el fenómeno. Finalmente, se buscaron nodos centrales de análisis que permitieran vincular los distintos códigos y estructurar las dimensiones del fenómeno.

#### 4. Resultados y discusión

A partir de los objetivos planteados, abordamos esta sección en tres subapartados: el primero se refiere a las iniciativas de traducción encontradas en este ámbito; el segundo se enfoca en los facilitadores lingüísticos y sus funciones, y el tercero aborda los roles que adoptan los facilitadores lingüísticos.

##### 4.1. Iniciativas de traducción

En nuestros datos, observamos que aunque existen iniciativas de traducción del español al criollo haitiano, estas no son profusas. Por otro lado, detectamos una producción de documentos en criollo haitiano, pero que no corresponden a traducciones, puesto que no existe un original en español u otra lengua (Chile, MINSAL, 2024; Hospital Víctor Hugo Möll de Cabildo, 2021).

Si bien no se dispone de ninguna normativa legal que obligue a contar con traducciones dirigidas a población no hispanohablante, a nivel

central, el MINSAL las incentiva en la *Política de salud de migrantes internacionales* (Chile, MINSAL, 2018). En ella se plantea generar un sistema sanitario accesible para los migrantes, es decir, que entregue información relevante para que las personas puedan acceder al servicio sin ser discriminadas. La accesibilidad implica difundir información sobre los derechos de salud y proporcionar información sobre el sistema. Para alcanzar un sistema accesible, se propone como acción la traducción de material escrito (Chile, MINSAL, 2018, p. 38).

De acuerdo con los datos recopilados, identificamos que las traducciones al criollo haitiano son iniciadas por servicios y centros de salud públicos específicos y, en un caso, por el MINSAL. En ninguno de los casos se observa que miembros u organizaciones de la comunidad haitiana inicien la traducción.

Ahora bien, la generación de traducciones a nivel local complejiza su identificación, ya que esta información no se encuentra centralizada y no siempre está disponible en línea. De hecho, tenemos noticia de algunas traducciones gracias a lo comentado por los entrevistados.

A partir de los criterios establecidos en el apartado 3, hemos identificado cuatro traducciones de documentos del español al criollo haitiano que pueden ser consultadas *online*. La Tabla 4 recoge el nombre de cada documento, tipo de texto según la clasificación de Valero-Garcés

Tabla 4. Características de los documentos traducidos al criollo haitiano

Documento y tipo de texto	Iniciador de la traducción	Perfil del traductor	Características del material gráfico
<i>Carta de derechos y deberes de los pacientes</i> (Chile, MINSAL, 2022). Texto informativo sobre el sistema de salud en Chile.	Hospital de Curicó (centro sanitario local)	Chilena que vivió en Haití.	Combinación de textos breves con íconos que representan el derecho o deber de la carta (véase Figura 1). Cabe señalar que los íconos se mantienen iguales en el texto en español y en la traducción.

**Tabla 4.** Características de los documentos traducidos al criollo haitiano (continuación)

Documento y tipo de texto	Iniciador de la traducción	Perfil del traductor	Características del material gráfico
Guía rápida traducción español/criollo haitiano. Para atención médica (Epicentrochile, 2017). Documento semioficial para uso dentro de los centros sanitarios de la región.	Hospital San Camilo (centro sanitario local) y Consejo Regional Aconcagua del Colegio de Periodistas (entidad gremial local)	Haitiana, vecina de la localidad. No cuenta con formación profesional en traducción (Colegio de Periodistas, 2017).	Combinación de texto breve en español y criollo haitiano. Presenta un diseño que permite la interacción entre el profesional y el usuario. Son escasas las imágenes.
Medidas de prevención del coronavirus (Servicio de Salud O'Higgins, 2020). Documento informativo sobre un tema específico.	Organización Internacional para las Migraciones (organización internacional), Organización Panamericana de Salud (organización internacional) y MINSAL (institución gubernamental)	No se indica.	Combinación de texto breve acompañado de imágenes que representan una medida de prevención específica (lavarse las manos, cubrirse la boca al toser, evitar el contacto físico). Además, las imágenes cuentan con una marca de verificación para indicar lo que sí se debe hacer o una cruz para indicar que no es adecuado hacerlo.
Prevención de problemas de salud mental en relación con el COVID-19 (Juillet y Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, 2020). Documento informativo sobre un tema específico.	Mesa Regional Intersectorial de Gestión de Riesgos de Salud Mental en Desastres, Servicio de Salud Valparaíso San Antonio y Secretaría Regional Ministerial de Valparaíso (instituciones gubernamentales de nivel local)	Facilitador lingüístico del Hospital Carlos Van Buren de la región de Valparaíso.	El documento incluye recomendaciones dispuestas en enunciados breves en criollo haitiano y español, y presenta imágenes (icónicas y simbólicas) que se relacionan con cada sugerencia.

(2008), el iniciador de la traducción y, de estar disponible, el perfil del traductor. En ninguno de los casos contamos con datos sobre el financiamiento otorgado para el desarrollo del material o para el traductor. Posteriormente, especificamos datos relevantes sobre el proceso de la traducción de cada documento.

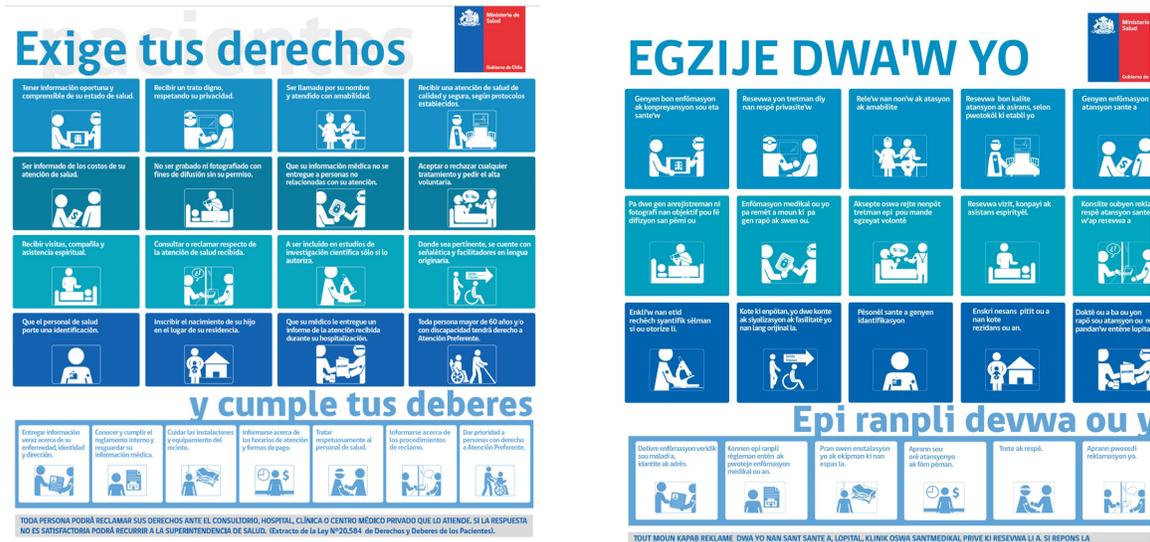
La *Carta Derechos y deberes de los pacientes* es un documento derivado de la Ley 20.584/2012, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud (Chile, Ministerio de Salud y Subsecretaría de Salud Pública, 2012). En la Figura 1 se presenta el documento

original en español (a la izquierda) y su traducción en criollo haitiano (a la derecha).

Debido a que la carta se ha creado con el propósito de difundir la ley mencionada, la Resolución Exenta 605/2012 del MINSAL exige que esta se coloque de manera visible en centros sanitarios públicos y privados de Chile (Chile, MINSAL, 2012), lo que permite que los usuarios que acuden al servicio puedan consultarla.

Ahora bien, la Resolución Exenta 605/2012 no hace referencia a la obligatoriedad de contar con las traducciones de esta carta. La infografía original, en español, se encuentra traducida

**Figura 1.** Carta de derechos y deberes de los pacientes en español y en criollo haitiano



Fuente: Chile, MINSAL. (2022, 2024).

a distintas lenguas además del criollo haitiano, como las lenguas indígenas mapudugun y rapa nui y, en todos los casos, el diseño y el apoyo visual se basan en la versión en español.

No hemos hallado información que indique en cuántos centros se localiza la versión en criollo haitiano junto con la versión en español, aun cuando se estipula que es obligatorio contar con el documento original. Por consiguiente, la disposición de las traducciones del documento es una medida que queda a discreción de cada centro local.

La traducción de la carta al criollo haitiano fue iniciada por el Hospital de Curicó, en el año 2017. De acuerdo con la breve noticia publicada por un periódico, la traducción fue encargada a una chilena que vivió en Haití (*El Mercurio*, 2017). Con todo, no poseemos información que indique si tenía una formación profesional en traducción o si esta labor fue remunerada o voluntaria. En los meses posteriores, distintas instituciones también dispusieron de esta misma traducción en sus centros y páginas web (Hospital Claudio Vicuña, 2021; Hospital Dr. Gustavo Fricke, 2017), y en la actualidad, la

carta traducida se encuentra disponible, de manera oficial, en el sitio del MINSAL (2024).

La *Guía rápida traducción español/criollo haitiano* (Epicentrochile, 2017) es un documento bilingüe con un formato a medio camino entre un glosario y un recurso gráfico, ya que cuenta con una escala de dolor que permite indicar un número del 1 al 10, una escala de frecuencia de dolor, e íconos del sol y la luna para representar el día y la noche. El documento permite inferir que está pensado para un uso interactivo entre el profesional de la salud y el usuario haitiano, puesto que pueden señalar el documento a medida que transcurre la entrevista.

Identificamos que durante la época de la pandemia de COVID-19 se difundieron dos traducciones. Como indicábamos en la Tabla 4, una de ellas informaba sobre las medidas de prevención de la enfermedad del coronavirus (Servicio de Salud O'Higgins, 2020). Un aspecto interesante es que este material es el único que ha sido originado desde el nivel central, al ser creado por el MINSAL. Además, es un documento dirigido a la población general.

La segunda traducción es un documento bilingüe en español y criollo haitiano destinado al cuidado de la salud mental durante la época de pandemia (Juillet y Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, 2020). A diferencia de los otros casos, el documento incorpora íconos e imágenes simbólicas para apoyar el texto, como ilustraciones y fotografías (por ejemplo, la foto de dos manos entrelazadas que indicaría apoyo o compañía). Se observa que el documento está dirigido a un público general, tanto hablante de criollo haitiano como de español.

Por su parte, los profesionales de la comunicación mediada entrevistados indicaron que, dentro de sus funciones, estaban las de traducir información para los usuarios haitianos. En concreto, se menciona la traducción de folletos informativos o de indicaciones médicas para la toma de medicamentos. Uno de los informantes señaló que los facilitadores lingüísticos se encargan de traducir “documentos para los Cesfam, documentos como folletos o indicaciones de exámenes, todo eso traducir y enviar a los Cesfam” (Wilbert, facilitador lingüístico).

Cabe destacar que aunque hemos detectado traducciones disponibles de manera pública en la web de las instituciones sanitarias, es posible, como se observó en las entrevistas a los facilitadores lingüísticos, que estos realicen otras traducciones a las que solo se puede acceder de manera presencial. Esta situación podría explicar la cantidad limitada de documentos de la que disponemos.

#### 4.2. La iniciativa de los facilitadores lingüísticos

En las entrevistas observamos dos perfiles de facilitadores lingüísticos: cinco de ellos son personas nacidas y criadas en Haití, bilingües en criollo haitiano y francés, pues formaron parte del sistema educativo haitiano y aprendieron ambas lenguas. Estas personas han aprendido el español mediante sus estudios

en Chile o en República Dominicana. Por otro lado, uno de ellos tiene padres haitianos, pero nació y creció en República Dominicana; por tanto, es una persona bilingüe en criollo haitiano y español. Además, en los documentos institucionales identificamos dos facilitadores lingüísticos chilenos que, por distintos motivos, aprendieron el criollo haitiano en su adultez (Hospital Provincial de Ovalle, 2020; Municipalidad de San Antonio, 2019).

En cuanto a su formación, todos los facilitadores lingüísticos habían finalizado su educación secundaria y habían cursado estudios en la educación superior. Ninguno de los entrevistados contaba con una formación a nivel universitario en traducción o interpretación, aunque sí habían participado en un curso de formación descrito en Arumí *et al.* (2022). Solo uno de ellos (Etienne) tenía estudios específicos vinculados a la salud, ya que había obtenido su título de médico en República Dominicana.

La iniciativa de los facilitadores lingüísticos ha surgido de manera local en los centros sanitarios y, de hecho, no existe una normativa específica que se encargue de regularlos (Dehnhardt, 2024). Una de las consecuencias de la emergencia de iniciativas locales es la gran variedad de características, funciones y roles que tienen los facilitadores lingüísticos en los centros. Como detallamos en los apartados siguientes, detectamos que los facilitadores lingüísticos cumplen las funciones de interpretar, atender y orientar a los usuarios, impartir charlas y asesorar a funcionarios, enseñar criollo haitiano y prestar atención médica, lo que está en línea con lo expuesto en otras investigaciones del caso sanitario chileno (Cabieses *et al.*, 2018; Chile, MINSAL, 2018; Sepúlveda y Cabieses, 2019).

##### 4.2.1. Interpretar

El trasvase de un mensaje oral del criollo haitiano al español y viceversa es transversal en todas las instancias descritas por los informantes.

Nos referiremos a las características de la situación comunicativa a partir de los componentes descritos por Abril Martí (2006).

El formato de la situación consiste en una entrevista médica dialógica, de carácter privado, en la que el facilitador lingüístico realiza una interpretación bilateral. Por ejemplo, el director del hospital de la Región Metropolitana indica:

[...] el paciente llegaba al hospital, él [el facilitador] acompañaba al paciente y mientras el médico chileno le decía: “Ya, ¿por qué viene?”, él actuaba de intérprete, le preguntaba: “¿Por qué tú vienes?”; le decía: “Mira, viene, dice que le duele acá, no sé, dice que un perro lo mordió, no sé qué” [...] (Director hospital, Región Metropolitana).

En algunos casos específicos se ha presentado una interpretación telefónica, en la que el profesional sanitario se encuentra en una visita domiciliaria con el paciente y el facilitador lingüístico es contactado por teléfono: “es solo por teléfono; por ejemplo, la persona que está al lado de la paciente lo pone en altavoz y la paciente me escucha también dando la explicación” (Marc, facilitador lingüístico). No hemos detectado, en nuestros datos, otras circunstancias en las que se recurra a este tipo de interpretación.

En cuanto a la configuración contextual, se observa que la comunicación intercultural mediada se desarrolla, la gran parte del tiempo, en el centro sanitario, como en hospitales y el Cesfam.

El objetivo de la situación comunicativa suele ser que los interlocutores primarios entreguen y soliciten información. Uno de los informantes explica que su labor principal es alcanzar la comunicación efectiva entre el profesional y el paciente: “[mi función es] mediar entre el profesional y el usuario, ¿ya? Es decir, traducirle todo lo que diga el profesional y viceversa, para que así haya una comunicación efectiva” (Roberto, facilitador lingüístico).

En esta línea, el director del hospital de la región de Coquimbo expresa que la presencia de un facilitador lingüístico cumplió los objetivos de la comunicación efectiva, permitiéndole disminuir los costos asociados a tratamientos inefectivos en la población haitiana por falta de comprensión, lo que está en sintonía con las evidencias detectadas en otros contextos (Agger-Gupta, 2001, p. 26; De Muynck, 2004, p. 41; Gavioli y Merlini, 2023; Hsieh, 2013):

[...] yo tengo que hacer gestión y eso a mí también me ayudó a disminuir costos en policonsulta o en tratamientos inefectivos que no se los tomaban [...] y, dentro de la población haitiana, con buena comunicación, los tratamientos eran más efectivos (Director de hospital, región de Coquimbo).

En lo que respecta a la relación entre los interlocutores primarios, no encontramos datos específicos que se refieran a este tema. Sin embargo, inferimos que es asimétrica, dado el conocimiento que detenta el profesional de la salud en relación con el usuario haitiano.

Ahora bien, la relación entre el facilitador lingüístico y el usuario haitiano está permeada, en algunos casos, por pertenecer a una misma nación, lo que hace su vínculo más estrecho. Por ejemplo, para Roberto, la finalidad de su labor es “ayudar al otro sin pensar en lo económico. Y más cuando se trata de tu coterráneo, de tu compatriota, que tú no quisieras que ellos estén ahí, ¿me entiende?” (Roberto, facilitador lingüístico).

Otro de los elementos que emergen durante la interpretación es la necesidad de proporcionar explicaciones culturales en temas como las creencias religiosas, el apego materno, la salud y la enfermedad. Por ejemplo, uno de los facilitadores lingüísticos indica que los profesionales de la salud suelen asociar las prácticas y creencias en el vudú con dificultades a nivel de salud mental:

[...] le entregan tal diagnóstico y según la persona: “no tengo esta enfermedad, no la tengo,

¿ya? Porque yo estoy súper sano, es tal persona, un conocido o un primo que me está haciendo daño [...], tengo que llamar a mi mamá que está en Haití para que ella intervenga, para que ella hace su ritual para sanarme desde acá”. Entonces, si uno está mirando desde los lentes chilenos [uno afirma]: “aaah [tiene problemas de] salud mental” (Wilbert, ámbito sanitario).

Las dificultades de diagnosticar y tratar pacientes haitianos por diferencias a nivel cultural con el sistema sanitario chileno han sido abordadas en distintos estudios (Abarca-Brown, 2018, 2019; Carreño *et al.*, 2022). Estos resaltan la necesidad de fomentar una atención con pertinencia intercultural y no sesgada por la medicina occidental.

#### 4.2.2. Atender y orientar a los usuarios

Una de las funciones más preponderantes en el ámbito sanitario es la de atender y orientar a los usuarios haitianos. En este caso, los facilitadores lingüísticos actúan con más independencia que en la función de interpretar, puesto que no necesariamente se encuentran interpretando la información emitida por un profesional o funcionario de salud, o un usuario.

En el 50 % de los casos, los facilitadores lingüísticos entrevistados forman parte de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), y suelen centrarse en la atención a usuarios haitianos; pero también es posible que trabajen con otro tipo de población migrante o con cualquier persona que requiera información sobre el servicio. Así lo especifica Marie: “Bueno, igual hacía otra función, que era atender normalmente, por ejemplo, cuando llegan a la OIRS, en información, yo tenía que estar ahí cuando no estoy atendiendo como intérprete” (Marie, facilitadora lingüística).

#### 4.2.3. Impartir charlas y asesorar a funcionarios

Los informantes indican que los facilitadores lingüísticos imparten charlas, tanto a los

usuarios haitianos como a los profesionales de la salud. En el primer caso, las charlas están dirigidas al colectivo en general y se basan en inducciones al sistema sanitario chileno. Por su parte, las charlas dirigidas a los proveedores de servicios tienen, en general, un enfoque educativo, pues buscan mostrar a los profesionales las especificidades de la cultura haitiana, de manera que ellos puedan entregar un servicio intercultural.

Se han detectado charlas relacionadas con la salud, los estilos de crianza y formas de apego en Haití. Así lo ejemplifica Lucien:

[...] un seminario que yo di, que habla de Haití, de medicina haitiana [...] es cómo el haitiano asocia la medicina en Haití o, también, cómo practicamos la medicina en Haití. No practicamos solo la medicina occidental como la medicina, pero también la medicina tradicional, [...] tenemos los religiosos que hacen curación también, y médico natural que cura con hierbas, y tenemos los famosos vudú. (Lucien, facilitador lingüístico)

El fomento a una atención sanitaria con una mirada intercultural es una de las acciones que la *Política de salud de migrantes internacionales* (Chile, MINSAL, 2018) incluye a partir del concepto de *aceptabilidad*, es decir, de la entrega de servicios sanitarios apropiados culturalmente, para lo que toma en cuenta el trabajo con facilitación lingüística y mediación intercultural (p. 59).

#### 4.2.4. Enseñar criollo haitiano

Esta función solo es comentada por dos facilitadores lingüísticos y consiste en proporcionar herramientas básicas para que los funcionarios de salud conozcan palabras y oraciones en criollo haitiano. Con todo, la enseñanza de la lengua no está orientada a la obtención de altos niveles de competencia comunicativa. Por ejemplo, Etienne indica: “[Yo] preparaba cursos, tanto de *creol*, pero con pertinencia cultural para los funcionarios del hospital. ¿Por

qué? En momento que yo no estoy, para que ellos puedan por lo menos manejar lo mínimo posible con los pacientes” (Etienne, facilitador lingüístico).

#### **4.2.5. Prestar atención médica**

Solo uno de los informantes, Etienne, da cuenta de esta función. Aunque no es predominante en nuestros datos, resulta significativa a la luz de la labor que cumple el facilitador lingüístico y de lo señalado por la bibliografía.

Etienne cuenta con un título en Medicina y fue contratado como médico en un hospital de la Región Metropolitana. La ambigüedad de su función radica en que, en algunos casos, él actúa de manera independiente en la atención médica a usuarios haitianos y, en otros, se desempeña como un profesional de la comunicación mediada para interpretar para un usuario y un profesional de la salud.

En la bibliografía, este tipo de figura podría asemejarse a lo que Corsellis (2008) denomina “profesional bilingüe”: una persona que tiene competencias comunicativas en dos lenguas y una profesión relacionada con el área en la que se desempeña.

#### **4.3. Roles de los facilitadores lingüísticos**

A partir de lo observado en las funciones que cumplen los facilitadores lingüísticos, podemos señalar que estos cumplen diversos roles, con distintos niveles de intervención, tanto dentro como fuera de la sesión comunicativa. En esta, un rol que puede cumplir esta persona es la de clarificador cultural (Abril Martí, 2006; Agger-Gupta, 2001). Por ejemplo, Marc relata una experiencia de una paciente que se había quemado:

[...]. En nuestra cultura, cuando la persona se quema, hay que dejarlo libre así, sin ponerle la curación para poder curar [...]. Yo le expliqué a la doctora y le expliqué a la paciente también; aquí se piensa distinto de nuestro país. (Marc, facilitador lingüístico).

Como se observa en el ejemplo, Marc debe recurrir a una explicación cultural para que la usuaria haitiana comprenda el tratamiento chileno y, a su vez, para que la médica pueda entender la resistencia de la paciente a recibir la curación. En este sentido, se observa una intervención puntual, dentro de la sesión comunicativa, orientada a conseguir adherencia al tratamiento (Hsieh, 2013), y una atención con enfoque intercultural por parte de la funcionaria.

En la sesión comunicativa, el facilitador lingüístico también puede actuar como ayudante del funcionario (Pöllabauer, 2004). Este rol se observa en Roberto, quien relata que entrega distintas recomendaciones a las mujeres embarazadas:

[...] los términos médicos los domino a la perfección, porque como los escucho diariamente tanto como los términos de matron, muchas veces las matronas o los profesionales, todos no necesitan ni siquiera explicarme, porque me dicen: “Roberto, dile ya lo que ya sabes” [risas] (Roberto, facilitador lingüístico).

Como se observa en la cita, Roberto dice conocer los términos propios del área de obstetricia y, de hecho, su rol como ayudante de funcionario es fomentado por la misma profesional de la salud. Para Pöllabauer (2004), este rol interventivo suele darse en contextos en los que los profesionales de la comunicación mediada poseen una experiencia amplia sobre el desarrollo de las situaciones comunicativas en tales ámbitos.

En relación con este rol, una situación particular es la de Etienne, quien es además médico. Cuando actúa como intermediario lingüístico entre un profesional de la salud y un usuario haitiano, es muy probable que cumpla el rol de ayudante del funcionario y que, incluso, intervenga con voz propia para apoyar en el diagnóstico y la atención del paciente.

Dentro de la sesión comunicativa, también hemos detectado el rol de guardián (Pöllabauer,

2012). Es el caso de Marie, quien comenta que, en ciertas situaciones, evitaba interpretar lo que decían las usuarias haitianas cuando eran atendidas por trabajadores sociales, ya que eran temas que no se atenían a la entrevista:

[...] porque hay cosas que uno lo hace sin consentimiento de la otra, no sé, lo hace porque hay cosas que la persona te pregunta y [yo digo:] “No, no es eso”. Le haces callar: “No, no están hablando esto” (Marie, facilitadora lingüística).

Fuera de la sesión comunicativa predominan los roles del experto cultural (Abril Martí, 2006; Agger-Gupta, 2001), en la medida en que los facilitadores lingüísticos enseñan criollo haitiano, imparten charlas y asesoran a los funcionarios. Es este un rol de experto cultural, ya que los profesionales de la comunicación mediada usan sus propios conocimientos, de manera independiente, para proporcionar información a profesionales y usuarios.

Por último, en determinadas situaciones, los facilitadores lingüísticos actúan con el rol de defensor del usuario (Abril Martí, 2006; Agger-Gupta, 2001). En concreto, detectamos este rol cuando el profesional de la comunicación mediada se pone de parte del usuario haitiano al percibir actitudes negativas hacia el colectivo haitiano migrante. Por ejemplo, Wilbert indica que debe interactuar con los profesionales de la salud cuando se presentan prejuicios como el de que las madres haitianas no tienen apego. En estas situaciones, el facilitador lingüístico aboga por la comunidad haitiana, buscando generar una mejor comprensión de sus especificidades culturales por parte de los profesionales:

Hay un, un tema clásico de casi todos los funcionarios o todos [los] centros de salud, los hospitales, que las mamás haitianas no tienen apego [risas], donde teníamos que demostrar que no es así, [...] entonces, teníamos que dejar a las personas claro, claro que tienen

que verlo no desde los lentes chilenos. (Wilbert, facilitador lingüístico)

A partir del análisis presentado, observamos que, en los casos estudiados, los facilitadores lingüísticos cumplen una variedad de funciones que implican la adopción de un espectro amplio de roles, con distintos niveles de intervención dentro y fuera de una situación comunicativa. Además, observamos que tienden a autoperibirse con un vínculo cercano a los haitianos, en tanto compatriotas. Podríamos asumir que la estrechez del vínculo también se fomenta por ciertos prejuicios propios de la sociedad de acogida, que han sido identificados como prácticas racistas en el servicio sanitario chileno (Phillips, 2022; Rojas Pedemonte *et al.*, 2015; Tijoux y Ambiado Cortés, 2023).

De igual manera, en los mismos centros de salud y sus encargados se observa una tendencia a asignar una gran variedad de roles y funciones a quienes actúan como facilitadores lingüísticos, lo que implica que dicha figura gestiona gran parte de las interacciones que ocurren en el área de la salud y, por tanto, son actores relevantes en la vinculación entre el sistema sanitario y la comunidad haitiana que acude al centro.

Los casos analizados en nuestros datos se asemejan a los de Arumí *et al.* (2022), quienes indican que la diversidad de roles, funciones y la falta de normativa para la actuación de los facilitadores lingüísticos muestran la etapa de preprofesionalización en la que se encuentra esta figura en el contexto chileno. A su vez, un continuo reconocimiento de las iniciativas requeridas para la superación de barreras comunicativas podría fomentar la creación sistemática de traducciones para la comunidad haitiana. Los resultados presentados en esta investigación forman parte de un estudio cualitativo de carácter descriptivo. Por tanto, constituyen una aproximación inicial al estudio de la comunicación intercultural mediada en el ámbito de salud de Chile, cuando

participan profesionales hispanohablantes y usuarios haitianos.

## 5. Conclusiones

En este artículo hemos analizado las iniciativas de traducción y de comunicación intercultural mediada que han surgido en el contexto sanitario chileno para gestionar las barreras comunicativas que han emergido entre profesionales de la salud y usuarios haitianos. Para analizar dichas iniciativas, recurrimos a las nociones y los temas abordados por el área de la ISP, incluyendo la descripción de traducciones del español al criollo haitiano y la descripción de la figura de los facilitadores lingüísticos, a partir de las funciones y los roles que cumplen en este ámbito.

Los resultados muestran que la traducción de material ha sido liderada por unidades locales dependientes del MINSAL, como los servicios de salud y los hospitales. Estos documentos suelen ser de carácter informativo y están motivados por la búsqueda de la accesibilidad del sistema para los migrantes, entregando información relativa al sistema sanitario, su funcionamiento y los derechos y deberes de los pacientes. Con todo, a pesar de su recomendación desde el nivel central (Chile, MINSAL, 2018), no hemos detectado una elevada profusión de documentos traducidos del español al criollo haitiano. Este número reducido de material gráfico puede deberse a limitaciones propias de nuestro proceso de recolección de datos, ya que es posible que los documentos se encuentren disponibles *in situ* y que no cuenten con una distribución en la web. Así también puede deberse a la opción por trabajar con facilitadores lingüísticos.

De todos modos, es necesario proyectar un análisis pormenorizado sobre la traducción en los servicios públicos chilenos, que abarque una recolección presencial de material gráfico traducido, acompañado de un trabajo de campo que permita conocer el proceso de traducción y de recepción del material. En

este sentido, este artículo se plantea como una primera exploración al estudio de las traducciones de criollo haitiano y español, frente a la escasez de investigaciones en la materia.

Además, nos hemos centrado en el análisis del facilitador lingüístico, una figura que cumple una gran variedad de roles y funciones dentro del centro de salud. Desde nuestra perspectiva, la amplia variedad de tareas desempeñadas por el facilitador lingüístico puede adquirir dos matices: por un lado, los usuarios haitianos pueden acceder a un servicio con una comunicación más efectiva y con mayor pertinencia cultural; por otro lado, sin embargo, existe el riesgo de que sea el profesional de la comunicación mediada el principal vínculo entre la comunidad haitiana y el sistema de salud chileno, lo que puede ocasionar cierta distancia entre el profesional y el usuario. De ahí que se planteen como desafíos futuros la delimitación, el reconocimiento y la institucionalización de la figura del facilitador lingüístico, a partir de una mirada compartida entre los mismos profesionales de la comunicación mediada, el colectivo haitiano y el sistema sanitario.

Por otra parte, para el caso chileno, nuestra investigación se plantea como una de las primeras que aborda la comunicación intercultural mediada y la traducción en el ámbito sanitario, desde la perspectiva de la ISP. Por consiguiente, son varias las líneas de proyección de esta investigación. A nivel metodológico, sería relevante usar métodos relacionados con la observación participante y el análisis del discurso, de manera que puedan estudiarse, de forma directa, las características que adquiere la comunicación mediada por un facilitador lingüístico. A nivel temático, creemos que es relevante indagar en temas de ética y profesionalización del grupo de facilitadores lingüísticos, con el propósito de aportar a la institucionalización y el reconocimiento de esta figura. Por último, sería significativo estudiar lo que ha ocurrido en otros contextos de

América Latina que cuentan con situaciones sociolingüísticas similares a la chilena y que han recibido a población migrante haitiana.

## Referencias

- Abarca-Brown, G. (2018). “¡Promueva el apego!”: sobre la maternidad de mujeres haitianas como objeto de gobierno en Chile. *Revista Bricolaje*, (3), 12-21. <https://revistabricolaje.uchile.cl/index.php/RB/article/view/51589>
- Abarca-Brown, G. (2019). Religión, vudú y salud mental: nuevos desafíos para los servicios de salud en Chile. *Revista Chilena de Salud Pública*, 23(1), 68-71. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55067>
- Abril Martí, M. I. (2006). *La interpretación en los servicios públicos: caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular* [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/1075>
- Agger-Gupta, N. (2001). *From “making do” to established service, the development of health care interpreter services in Canada and the United States of America: A grounded theory study of health organization change and the growth of a new profession* [Tesis doctoral]. Fielding Graduate University. <https://www.proquest.com/openview/1a-036389b16ee643fd28c30c7df1f10c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Angelelli, C. (2004). *Medical interpreting and cross-cultural communication*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511486616>
- Angelelli, C. (2019). *Healthcare interpreting explained*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315310978>
- Arumí, M. (2017). The fuzzy boundary between the roles of interpreter and mediator in the public services in Catalonia: Analysis of interviews and interpreter-mediated interactions in the health and educational context. *Across Languages and Cultures*, 18(2), 195-218. <https://doi.org/10.1556/084.2017.18.2.2>
- Arumí, M., Chaigneau, L., Dehnhardt, M. y Díaz-Galaz, S. (2022). Creencias y percepciones de los facilitadores lingüísticos entre criollo haitiano y español en Chile. Resultados de una investigación-acción. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, 15(2), 252-273. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.v15n2a01>
- Audebert, C. (2017). The recent geodynamics of Haitian migration in the Americas: Refugees or economic migrants? *Revista Brasileira de Estudos de População*, 34(1), 55-71. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0007>
- Audebert, C. y Handerson, J. (2022). El sistema migratorio haitiano en América del Sur: recientes desarrollos y nuevos planteamientos. En J. Handerson y C. Audebert (Eds.), *El sistema migratorio haitiano en América del Sur. Proyectos, movi- lidades y políticas migratorias* (pp. 17-52). CLACSO. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2024/06/El-sistema-migratorio-haitiano.pdf>
- Baraldi, C. y Gavioli, L. (2021). When clinicians and patients do not speak the same language: A preface to interpreting in health care. *Health Communication*, 36(9), 1057-1058. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1735703>
- Braun, S., Al Sharou, K. y Temizöz, Ö. (2023). Technology use in language discordant interpersonal healthcare communication. En L. Gavioli y C. Wadensjö (Eds.), *The Routledge handbook of public service interpreting* (pp. 89-105). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429298202-8>
- Cabieses, B., Alarcón, A., Astorga, S., Bernaldes, M. y Martínez, F. (2018). *Sistematización y evaluación del Piloto Nacional de Salud de Migrantes Internacionales. Informe final estudio de licitación*. Universidad del Desarrollo, Organización Internacional para las Migraciones, Ministerio de Salud de Chile. <http://hdl.handle.net/11447/2487>
- Carreño, A., Cabieses, B., Obach, A., Gálvez, P. y Correa, M. E. (2022). Maternidad y salud mental de mujeres haitianas migrantes en Santiago de Chile: un estudio cualitativo. *Castalia. Revista de Psicología de la Academia*, (38), 77-97. <https://doi.org/10.25074/07198051.38.2276>
- Ceja, I. (2015). Migraciones haitianas en la región andina. *Andina Migrante*, 19, 2-13. <http://hdl.handle.net/10469/6772>

- Centro Nacional de Estudios Migratorios, Universidad de Talca. (2018). *Haitianos en Chile. Integración laboral, social y cultural* [Presentación]. Universidad de Talca. [http://www.cenem.otalca.cl/docs/pdf/Integracion%20social-cultural-laboral\\_haitianos\\_ppt\\_prensa.pdf](http://www.cenem.otalca.cl/docs/pdf/Integracion%20social-cultural-laboral_haitianos_ppt_prensa.pdf)
- Charmaz, K., Thornberg, R. y Keane, E. (2018). Evolving grounded theory and social justice inquiry. En N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research* (5.ª ed., pp. 411-443). SAGE.
- Chile, Instituto Nacional de Estadísticas y Servicio Nacional de Migraciones. (2023). Estimación de personas extranjeras 2023. Residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2023. Distribución nacional y regional [Estadísticas migratorias]. <https://shorturl.at/Lr1AR>
- Chile, Ministerio de Salud (MINSAL). (2012). Resolución Exenta 605, determina contenido de la Carta de Derechos y Deberes de las personas en relación con la atención de salud (septiembre 24). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1044180>
- Chile, Ministerio de Salud (MINSAL). (2018). Política de salud de migrantes internacionales. <https://redsahud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2018/01/Politica-de-Salud-de-Migrantes-310-1750.pdf>
- Chile, Ministerio de Salud (MINSAL). (2022, junio 18). *Carta derechos y deberes de los pacientes*. <https://saludresponde.minsal.cl/carta-derechos-y-deberes-de-los-pacientes/>
- Chile, Ministerio de Salud (MINSAL). (2024). *Difusión kreyol*. <https://saludresponde.minsal.cl/difusion-kreyol/>
- Chile, Ministerio de Salud y Subsecretaría de Salud Pública. (2012). Ley 20.584, regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud (abril 13). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>
- Colegio de Periodistas de Chile. (2017, enero 30). *Colegio de Periodistas Aconcagua y Hospital San Camilo crean guía práctica creol-español para atención de salud de haitianos*. <https://www.colegiodeperiodistas.cl/2017/01/colegio-de-periodistas-aconcagua-y.html>
- Corsellis, A. (2008). *Public service interpreting. The first steps*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9780230581951>
- De Muynck, A. (2004). Mediación intercultural: ¿una herramienta para promover la salud de las poblaciones inmigrantes? *Quadern CAPS*, (32), 40-46. <https://capsmujeresysalud.org/wp-content/uploads/2023/06/Q32.pdf>
- Debandi, N. y Patallo, M. (2017). *Diagnóstico regional sobre migración haitiana*. Organización Internacional para las Migraciones, Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR. [https://publications.iom.int/system/files/pdf/diagnostico\\_regional\\_sobre\\_migracion\\_haitiana.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/diagnostico_regional_sobre_migracion_haitiana.pdf)
- Dehnhardt, M. (2024). *Las políticas de traducción y la comunicación intercultural mediada en el contexto de migración haitiana en Chile: el caso de los servicios públicos* [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. <http://hdl.handle.net/10803/691664>
- Díaz-Galaz, S. (2017). Formación de intérpretes e investigación en interpretación en Chile: desafíos y oportunidades para el desarrollo de los estudios de interpretación. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, 10(2), 46-73. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.v10n2a02>
- División de Atención Primaria y MINSAL. (2016). *Aproximación sociocultural y contexto de inmigración. Facilitación lingüística en kreyòl ayisyen para los funcionarios de salud*. MINSAL.
- Editor. (2019, junio 18). Hospital de Lolol imparte curso de español para comunidad haitiana. *Diario VI Región. Nuestro Diario*. <https://diarioviregion.cl/index.php/2-uncategorised/8233-hospital-de-lolol-imparte-curso-de-espanol-para-comunidad-haitiana>
- El Mercurio*. (2017). Hospital de Curicó instala carteles en creole. *Economía y Negocios*. <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=362229>
- Epicentrochile. (2017). Servicio de Salud Aconcagua elaboró guía rápida con traducción español/criollo haitiano para Hospital

- San Camilo. *Diario Epicentrochile*. <https://www.epicentrochile.com/2017/02/01/servicio-salud-aconcagua-elaboro-guia-rapida-traduccion-espanolcriollo-haitiano-hospital-san-camilo/>
- García-Beyaert, S. (2016). *Cross-linguistic communication and public policy: The institutionalization of community interpreting* [Tesis doctoral]. Universitat Autònoma de Barcelona. [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl\\_10803\\_383765/sgb1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_383765/sgb1de1.pdf)
- García-Beyaert, S. y Serrano-Pons, J. (2009). Recursos para superar las barreras lingüístico-culturales en los servicios de salud. En J. Morera, A. Alonso, y H. Huerga (Eds.), *Manual de atención al inmigrante* (pp. 53-65). Ergón. <https://www.saludycultura.uji.es/archivos/ATT00007.pdf>
- Gavioli, L. y Merlini, R. (2023). Public service interpreting in healthcare. En L. Gavioli y C. Wadensjö (Eds.), *The Routledge handbook of public service interpreting* (pp. 89-105). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429298202-15>
- Gentile, A., Ozolins, U. y Vasilakakos, M. (1996). *Liaison interpreting: A handbook*. Melbourne University Publishing.
- Gibbs, G. (2007). *Analyzing qualitative data*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781849208574>
- Hale, S. (2007). *Community interpreting*. Palgrave Macmillan.
- Hale, S. (2015). Community interpreting. En F. Pöchhacker (Ed.), *Routledge encyclopedia of interpreting studies* (pp. 65-69). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315678467>
- Hale, S. y Napier, J. (2013). *Research methods in interpreting: A practical resource*. Bloomsbury.
- Hospital Claudio Vicuña. (2021, agosto 19). *Hospital Claudio Vicuña difunde la Carta de Deberes y Derechos de los Pacientes en idiomas mapudungun, rapanui y creole*. <https://hcv.cl/HCV2/2021/08/19/hospital-claudio-vicu%C3%B1a-difunde-la-carta-de-deberes-y-derechos-de-los-pacientes-en-idiomas-mapudungun-rapanui-y-creole/>
- Hospital Dr. Gustavo Fricke. (2017, diciembre 20). *Hospital Dr. Gustavo Fricke avanza en integración con migrantes*. [https://www.hospitalfricke.cl/?page\\_id=8500](https://www.hospitalfricke.cl/?page_id=8500)
- Hospital Provincial de Ovalle. (2020, febrero 7). *Damos la bienvenida a la nueva facilitadora intercultural*. <https://www.hospitaldeovalle.cl/damos-la-bienvenida-a-la-nueva-facilitadora-intercultural/>
- Hospital Santo Tomás de Limache. (2018, octubre 17). *Migrantes haitianos aprenden español en Hospital Santo Tomás de Limache*. <https://www.ssvq.cl/hospital-de-limache/noticias/migrantes-haitianos-aprenden-espanol-en-hospital-santo-tomas-de-limache>
- Hospital Víctor Hugo Möll de Cabildo. (2021, marzo 1). *Kits y folletos informativos en creole están recibiendo usuarios migrantes de hospitales de la red del ssvq*. <https://www.ssvq.cl/hospital-de-cabildo/noticias/kits-y-folletos-informativos-en-creole-estan-recibiendo-usuarios>
- Hsieh, E. (2013). Health literacy and patient empowerment: The role of medical interpreters in bilingual health communication. In M. Dutta y G. Kreps (Eds.), *Reducing health disparities. Communication intervention* (pp. 35-58). Peter Lang. [https://www.researchgate.net/publication/285483225\\_Health\\_literacy\\_and\\_patient\\_empowerment\\_The\\_role\\_of\\_medical\\_interpreters\\_in\\_bilingual\\_health\\_care](https://www.researchgate.net/publication/285483225_Health_literacy_and_patient_empowerment_The_role_of_medical_interpreters_in_bilingual_health_care)
- Juillet, G. y Servicio de Salud Valparaíso San Antonio. (2020). *Cartilla de salud mental creole-español*. <https://es.scribd.com/document/652738199/CARTILLA-SALUD-MENTAL-CREOLE-ESPANOL>
- Kaufert, J. M. y Putsch, R. W. (1997). Communication through interpreters in healthcare: Ethical dilemmas arising from differences in class, culture, language, and power. *Journal of Clinical Ethics*, 8(1), 71-87. <https://doi.org/10.1086/JCE199708111>
- Kelly, N. y Pöchhacker, F. (2015). Telephone interpreting. En F. Pöchhacker (Ed.), *Routledge encyclopedia of interpreting studies* (pp. 412-415). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315678467>

- Kondo, M. y Tebble, H. (1997). Intercultural communication, negotiation, and interpreting. In Y. Gambier, D. Gile y C. Taylor (Eds.), *Conference interpreting: Current trends in research* (pp. 149-166). John Benjamins.
- Municipalidad de San Antonio. (2019). Los CES-FAM de San Antonio cuentan con un facilitador lingüístico. Ilustre Municipalidad de San Antonio. <https://shorturl.at/HSXux>
- Nieto, C. (2014). *Migración haitiana a Brasil. Redes migratorias y espacio social transnacional*. CLACSO. <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20141118015558/Migracion.pdf>
- Páez Ramos, A., Grana, R. y González Almada, M. (2022). Acerca del colonialismo y sus efectos: una revisión a propósito de las estrategias de resistencia del kreyòl ayisyen. *REVELL*, 2(32), 320-339. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8777730>
- Pérez, E. y Bolaños, A. (2024). La traducción de la medicina gráfica: análisis y traducción de un cómic informativo para pacientes complementario al consentimiento informado. *Panace@*, 25(59), 103-121. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9783435>
- Phillips, P. (2022). *Racismo estructural en contextos hospitalarios desde las voces de mujeres migrantes haitianas* [Tesis de magister]. Universidad Alberto Hurtado.
- Pöchhacker, F. (2016). *Introducing interpreting studies* (2.ª ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315649573>
- Pöllabauer, S. (2004). Interpreting in asylum hearings: Issues of role, responsibility and power. *Interpreting (Amsterdam)*, 6(2), 143-180. <https://doi.org/10.1075/intp.6.2.03pol>
- Pöllabauer, S. (2012). Gatekeeping practices in interpreted social service encounters. *Meta*, 57(1), 213-234. <https://doi.org/10.7202/1012750ar>
- Pöllabauer, S. (2017). The interpreter's role. In UNHCR Austria y S. Pöllabauer (Eds.), *Handbook for interpreters in asylum procedures* (pp. 50-71). UNHCR Austria. <https://www.refworld.org/policy/opguidance/unhcr/2022/en/124043>
- Reyes Muñoz, Y., Gambetta Tessini, K., Reyes Muñoz, V. y Muñoz Sánchez, P. (2021). Maternidades negras en Chile: interseccionalidad y salud en mujeres haitianas. *Revista Nuestramérica*, 9(17), e5651360. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5651360>
- Robson, C. y McCartan, K. (2016). *Real world research* (4.ª ed.). Wiley.
- Rojas Pedemonte, N., Amode, N. y Vásquez, J. (2017). Migración haitiana hacia Chile: origen y aterrizaje de nuevos proyectos migratorios. En N. Rojas Pedemonte y J. Koechlin (Eds.), *Migración haitiana hacia el sur andino* (pp. 65-172). OBIMID. <http://hdl.handle.net/20.500.12833/2117>
- Rojas Pedemonte, N., Amode, N. y Vásquez Rencoret, J. (2015). Racismo y matrices de "inclusión" de la migración haitiana en Chile: elementos conceptuales y contextuales para la discusión. *Polis (Santiago)*, 14(42), 217-245. <https://doi.org/10.4067/S0718-65682015000300011>
- Rojas Pedemonte, N., Silva, C., Amode, N., Vásquez, J. y Orrego, C. (2016). *Boletín informativo Departamento de Extranjería y Migración N.º1 Migración haitiana en Chile*, 1(2). <https://internetworkmigration.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/migracioin-haitiana-en-chile.pdf>
- Rudvin, M. y Tomassini, E. (2008). Migration, ideology and the interpreter-mediator: The role of the language mediator in education and medical settings in Italy. In C. Valero-Garcés y A. Martin (Eds.), *Crossing borders in community interpreting* (pp. 245-266). Benjamins. <https://doi.org/10.1075/btl.76.13rud?locatt=mode:legacy>
- Schuster, M. y Baixauli-Olmos, L. (2018). A question of communication: The role of public service interpreting in the migrant crisis—Introduction. *The European Legacy*, 23(7-8), 733-737. <https://doi.org/10.1080/10848770.2018.1492812>
- Sepúlveda, C. y Cabieses, B. (2019). Rol del facilitador intercultural para migrantes internacionales en centros de salud chilenos: perspectivas de cuatro grupos de actores clave. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 592-600. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.364.4683>

- Servicio de Salud O'Higgins. (2020, abril 24). *Sobre COVID-19: población haitiana cuenta con material en creolé*. <https://www.saludohiggins.cl/sobre-covid-19-poblacion-haitiana-cuenta-con-material-en-creole/>
- Taibi, M. y Ozolins, U. (2016). *Community translation*. Bloomsbury Academic.
- Tijoux, M. E. y Ambiado Cortés, C. (2023). Ser paciente haitiano/a en Chile y vivir el racismo en centros de la red pública de salud. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 40(1), 363-377. <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.22>
- Valero-Garcés, C. (2008). *Formas de mediación intercultural. Traducción e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica* (2.ª ed.). Comares.
- Vargas-Urpi, M. (2011). Traducir para la comunidad china en Cataluña: el ejemplo de los materiales de acogida disponibles *online*. *The Journal of Cultural Mediation*, 1(1), 24-35. <http://hdl.handle.net/10230/28310>
- Vargas-Urpi, M. (2012). *La interpretació als serveis públics i la mediació intercultural amb el col·lectiu xinès a Catalunya* [Universitat Autònoma de Barcelona]. <https://ddd.uab.cat/record/106843>
- Zajícová, L. (2017). Lenguas indígenas en la legislación de los países hispanoamericanos. *Onomázein* (número especial), 171-203. <https://doi.org/10.7764/onomazein.amerindias.10>

**Cómo citar este artículo:** Dehnhardt-Amengual, M. (2025). El desafío de superar las barreras comunicativas en los servicios de salud: las iniciativas de traducción y comunicación mediada dirigidas a la población haitiana en Chile. *Mutatis Mutandis, Revista Latinoamericana de Traducción*, 18(1), 29-54. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.v18n1a04>