

Materiales informativos para pacientes y lenguas de la inmigración: disponibilidad en línea y corpus para traductores e intérpretes

Patient information materials and languages of immigration: online availability and corpus for translators and interpreters

Bianca Vitalaru

Universidad de Alcalá
España

ONOMÁZEIN | Número especial XIII – Retos presentes y futuros para la traducción e interpretación en los servicios públicos: Interculturalidad, multilingüismo y tecnología: 59-83

DOI: 10.7764/onomazein.ne13.04

ISSN: 0718-5758



Bianca Vitalaru: Departamento de Filología Moderna, Universidad de Alcalá, España. Orcid: 0000-0003-0618-3867.
| E-mail: bianca.vitalaru@uah.es

Fecha de recepción: enero de 2023

Fecha de aceptación: abril de 2023

**Número
especial
– XIII –**

Retos presentes
y futuros para
la traducción e
interpretación
en los servicios
públicos:
Interculturalidad,
multilingüismo
y tecnología

2023

Resumen

En este estudio buscamos determinar los temas y las lenguas de los materiales informativos para pacientes extranjeros en España que están disponibles en acceso abierto actualmente, así como recopilar buenas prácticas al respecto. También nos proponemos elaborar un corpus multilingüe de textos informativos del ámbito sanitario de utilidad para traductores e intérpretes de los servicios públicos. Los resultados muestran una tendencia general inclusiva y hay varios ejemplos de buenas prácticas con respecto a la variedad de temas sanitarios abordados y lenguas en las que se traducen, así como una labor importante realizada especialmente por las asociaciones y fundaciones. Sin embargo, se echa en falta la disponibilidad de textos con información sobre el funcionamiento del sistema sanitario español y especialmente sobre los derechos y obligaciones de los pacientes. También sería de utilidad la ampliación de los temas abarcados. Además, el nivel de representación de las diferentes lenguas sigue siendo desigual tanto dentro de la misma comunidad como entre las comunidades. Lo mismo ocurre con respecto a la coordinación, en cuanto a la temática a abordar y a la cantidad de textos traducidos. Nuestro artículo propone un plan de trabajo básico, una relación de materiales para traducir en la comunidad de Madrid y un corpus de materiales para su manipulación de cara a la documentación temática y elaboración de materiales terminológicos para traductores e intérpretes.

Palabras clave: materiales informativos; lenguas de la inmigración; materiales traducidos; accesibilidad; corpus.

Abstract

In this study we aim to determine the topics and languages of information materials for foreign patients in Spain that are currently available in open access as well as to compile good practices in this regard. In addition, we aim to develop a multilingual corpus of health information texts useful for translators and interpreters in public services. The results show a general inclusive trend and there are several examples of good practices regarding the variety of health topics approached and languages in which the translated materials are available online. They also show the important work done especially by associations and foundations. However, there are very few texts with information on how the Spanish health system works and especially on the patients' rights and obligations. Moreover, the inclu-

sion of more topics would also be helpful. Furthermore, the level of representation of the different languages is still unequal within the same autonomous community and between the different autonomous communities. The same applies regarding the topics approached and the number of translated texts that should be available. Our article proposes a basic work plan, a list of materials to be translated in the Madrid region, and a corpus of texts that can be manipulated for thematic research and to generate terminological materials for translators and interpreters.

Keywords: information materials; languages of immigration; translated materials; accessibility; corpus.

1. Introducción

El acceso de la población extranjera a los servicios públicos en España se prevé en las mismas condiciones que para los nacionales españoles, con los mismos derechos y obligaciones (Ley 4/2000, art. 3). En particular, también se les garantiza el acceso a los servicios de protección de la salud y al sistema sanitario (Ley General 14/1986; Real Decreto 1192/2012) e, independientemente de su situación administrativa, el derecho a los servicios y prestaciones sociales básicos (Ley 4/2000, art. 14).

La relación médico-paciente “se establece entre un profesional de la salud y un ser humano que acude a solicitar sus servicios por presentar un problema de salud”. Esta relación se basa en un contrato no escrito iniciado libremente por personas que pueden “continuar o romper esta relación” (Gajardo Ugas y Lavados Montes, 2010: 49). Esto supone una interacción que se basa en “la comunicación y la disposición para conseguir objetivos comunes, como son la prevención de enfermedades, preservación y recuperación de la salud, con rehabilitación y reintegración al núcleo familiar, social y en ocasiones laboral” (Arrubarrena Aragón, 2011: S123).

En enfermería la comunicación también es fundamental desde el primer momento para asegurar el éxito asistencial, es decir, “supervivencia, buena evolución y la recuperación de las personas que se encuentren ingresadas en un centro sanitario” (Herrera Floro, 2019: s.p.). Además, existen diferentes modelos de relación entre el profesional médico y paciente, de los cuales destacan cuatro: paternalista, dominante, mecanicista y de responsabilidad compartida (Arrubarrena Aragón, 2011: S123). Este último modelo es el modelo aplicable actualmente al sistema de salud español.

Por lo tanto, como parte del ejercicio de la profesión médica, la comunicación entre el profesional sanitario y el paciente es fundamental (Campos Andrés, 2013: 48). En general, la comunicación en el entorno médico-sanitario está relacionada con el derecho a la información asistencial, un derecho de cualquier paciente, previsto en la Ley 41/2002 (art. 4.) e implica la comprensión de la información. De este modo, tanto el médico como los profesionales que atienden al paciente durante el proceso asistencial son responsables de informarle (art 4.3) y la información clínica “se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades” (art. 4.2). La misma ley hace referencia a las posibilidades de comprensión del paciente: “El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal” (art. 5.2).

Aunque el papel de la comunicación entre el profesional sanitario no ha cambiado desde sus inicios, la relación entre el médico y el paciente, el contexto en el que el conocimiento especializado se transmite a un público lego y el papel de los participantes en ese con-

texto han cambiado a lo largo de los siglos (Campos Andrés, 2013: 48). En este sentido, las nuevas tecnologías han afectado el acceso de los pacientes a la información y la relación entre el médico y el paciente. Si hasta finales del siglo XX el médico informaba al paciente y decidía la información ofrecida, actualmente el paciente tiene acceso a una variedad de recursos. Este paciente cuida activamente su salud, convirtiéndose en el centro de la atención médica que está recibiendo y su nivel de satisfacción con la atención proporcionada es importante (48). Además, este paciente es más consciente de sus derechos y puede negarse a seguir las prescripciones del médico si no las considera adecuadas, además de tener derecho a participar activamente en las decisiones sobre su salud (Arrubarrena Aragón, 2011: S125). En definitiva, la asistencia sanitaria centrada en el paciente es la clave para mejorar la calidad de la asistencia que recibe y esta, a su vez, mejora considerablemente su salud, como, por ejemplo, en el caso de las enfermedades crónicas (Guanais, 2017: 489).

En este contexto, cabe señalar que, para facilitar la atención sanitaria y que el paciente sea el centro de esa atención, es fundamental que el paciente comprenda la información (en formato oral y escrito) que ofrecen los profesionales sanitarios (Campos Andrés, 2013: 48). Esta observación se hace aún más patente en la comunicación con el paciente extranjero, que desconoce no solo la terminología médica, como puede ser el caso de algunos de los pacientes españoles, sino también el idioma, las prácticas culturales y el funcionamiento del sistema sanitario.

De hecho, la comunicación entre el personal sanitario español y el paciente de origen extranjero es uno de los temas importantes, no solo considerando las necesidades del paciente, sino también las necesidades de los profesionales de la salud, tal y como se revela en diferentes ocasiones. Por ejemplo, en enfermería se subraya que la comunicación es más dificultosa con el paciente inmigrante y las dificultades de comunicación suponen “un claro riesgo para la salud”. Por lo tanto, debe preverse el uso de ciertas herramientas de comunicación (Herrera Floro, 2019: s.p.).

Hace 20 años, en relación con la atención al paciente de origen extranjero, el Grupo de Trabajo de Atención Sanitaria al Usuario Extranjero del Hospital General Universitario de Murcia (2002: 8) indicaba la falta de adaptación, en este caso, del sistema sanitario de la Región de Murcia a las necesidades sanitarias de las culturas extranjeras. También señalaba la necesidad de crear mecanismos para mejorar una situación caracterizada por “grandes dificultades en su interacción y utilización de unos servicios sociosanitarios diseñados para otra población”. Este grupo proponía “facilitar la comprensión y hacer más accesibles los servicios” ofertados por el hospital mediante la edición de una guía con información en cuatro lenguas (8).

En otra ocasión, en un análisis de las necesidades de apoyo del personal sanitario en cinco comarcas de Cataluña (Vázquez Navarrete y otros, 2009: 401), los propios profesionales de

la salud indicaban la necesidad de difundir la información, además de la formación y la adaptación del sistema sanitario, para facilitar ese proceso de comunicación (401). De hecho, la comunicación en sí —y consideramos que, por extensión, también la comprensión de la información— se apoya en dos vertientes: el apoyo con traducción (incluyendo los servicios de interpretación y la disponibilidad de materiales en otras lenguas) y la formación del personal para la atención a pacientes de otras culturas (Vázquez Navarrete y otros, 2009: 401). Otra estrategia alternativa es utilizar materiales traducidos en consulta (Sandín Vázquez y otros, 2012: 40).

Teniendo en cuenta la importancia de la información como parte del proceso de comunicación, Vázquez Navarrete y otros (2009: 401) subrayaron la temática de las necesidades informativas detectadas —información sobre el sistema sanitario, los trámites correspondientes— y la relativa a la educación sanitaria. En concreto, las medidas para dar información son los mediadores culturales y las acciones de divulgación (Vázquez Navarrete y otros, 2009: 401), mientras que los materiales que deben estar traducidos son: material sobre el funcionamiento del sistema, materiales para la educación sanitaria y documentos administrativos (específicos para la preparación de las pruebas y consentimientos informados, entre otros). También es esencial su accesibilidad mediante el soporte elegido (informático), la traducción a las lenguas más requeridas en la zona, la adaptación dialectal, cultural, y teniendo en cuenta los niveles de analfabetismo (398). Por último, sería esencial establecer “directrices generales para homogeneizar los materiales a traducir (que cada institución podría adaptar) y poner en común las diferentes iniciativas que se desarrollan en el territorio” (401).

El análisis de materiales traducidos para la población extranjera en España fue objeto de estudio en diferentes ocasiones. Por ejemplo, Marnpae (2014) analizó el tipo de materiales sanitarios multilingües publicados por organismos oficiales entre 2004 y 2014 en las cuatro comunidades autónomas con mayor cantidad de población extranjera de ese período: Andalucía, Cataluña, Comunidad de Madrid y Comunidad Valenciana. Moreda-Sánchez y otros (2015) analizaron campañas sobre salud y materiales dirigidos a la población extranjera entre 2000 y 2010 y, en 2016, la imagen del inmigrante en los textos de comunicación institucional e intercultural en el ámbito de la salud. Onos (2013) se centró en la disponibilidad de materiales institucionales traducidos al rumano en los servicios públicos, mientras que Vargas Urpi (2011) investigó la disponibilidad de los materiales de acogida (en varios ámbitos de la TISP) traducidos al chino en Cataluña.

Por último, un tema tratado en publicaciones recientes es la disponibilidad de las traducciones de materiales sobre COVID-19. En este sentido, Álvaro Aranda (2020) ofrece un panorama general identificando las instituciones que proporcionan la traducción, las lenguas y los tipos de contenido disponibles, mientras que Iliescu-Gheorghiu (2020) describe los resultados de un proyecto de voluntariado de la Universidad de Alicante centrado en la traducción de materiales sanitarios durante la pandemia.

Nuestro estudio se enmarca en el análisis de materiales del ámbito sanitario escritos, traducidos para la población extranjera en las lenguas de la inmigración en España¹ y añade determinadas particularidades. El estudio parte de la importancia del papel social de los textos informativos para facilitar la información al paciente antes, durante y después de la atención sanitaria, así como para reducir la asimetría comunicativa y el desequilibrio existentes. Asimismo, considera fundamental la accesibilidad a los textos traducidos mediante búsquedas sencillas en internet. Concretamente, tiene tres objetivos.

En primer lugar, nos proponemos determinar los temas y las lenguas de los materiales informativos para pacientes extranjeros en España que están disponibles en acceso abierto (tanto diseñados en línea como escaneados) actualmente (diciembre 2022-enero 2023). En segundo lugar, pretendemos recopilar buenas prácticas con respecto a la disponibilidad de materiales bilingües y multilingües en España. En este caso, definiremos las buenas prácticas teniendo en cuenta dos aspectos. Por un lado, nos centramos en la disponibilidad en varias lenguas de la inmigración en España, teniendo en consideración las lenguas de los países con cifras más altas en las estadísticas de población extranjera en España en la última década (como, por ejemplo, árabe y rumano). En el caso del árabe, tomando como referencia Marruecos, las cifras se mantuvieron en más de 700 000 personas desde 2013 y más de 800 000 desde 2019. En el caso del rumano, las cifras se mantuvieron en más de 600 000 personas desde 2008; de hecho, entre 2008 y 2016 las cifras oscilaron entre aprox. 700 000 y 850 000 personas. También incluimos otras lenguas con porcentajes representativos, como chino (que llegó a tener más de 200 000 personas entre 2016 y 2022 y más de 180 000 desde 2017), urdú (que subió a más de 100 000 personas en 2022 y tuvo más de 80 000 desde 2017), polaco (que llegó a tener aprox. 82 000 en 2010 y bajó hasta aprox. 52 000 en 2022) y ruso (que llegó a más de 82 000 personas en 2022)² (Instituto Nacional de Estadística (1998-2022)). Otras lenguas como el inglés y el francés, en las que es habitual encontrar varios materiales traducidos, solo se tendrán en cuenta cuando sean resaltadas por los resultados en las lenguas señaladas. Por otro lado, pretendemos observar si se abarcan varios temas sanitarios de interés público y de educación sanitaria (vacunación, prevención, enfermedades infecciosas, así como textos sobre el funcionamiento del sistema sanitario de España). En tercer lugar, nos proponemos elaborar un corpus multilingüe de textos informativos del ámbito sanitario, de utilidad para la documentación terminológica y temática de los traductores e intérpretes de los servicios públicos.

-
- 1 Este tema se enmarca en las líneas de investigación del grupo FITISPos de la Universidad de Alcalá (<https://fitisposgrupo.web.uah.es/>), del que la autora forma parte desde 2007.
 - 2 Además del buscador del Instituto Nacional de Estadística (1998-2022), que permite ver la evolución desde 1998 hasta 2022 por lengua, consultamos también datos del Instituto Nacional de Estadística (2022), que indica que las principales lenguas extranjeras habladas por personas mayores de un año en España son inglés, francés, árabe, rumano e italiano, así como el estudio de Moreno Fernández (2007), que señala que las nacionalidades más habituales entre los inmigrantes no hispanohablantes son marroquí, rumana, búlgara y china.

2. Géneros textuales y el género de información para pacientes

2.1. Géneros textuales del ámbito sanitario

Los textos que son objeto de traducción en el ámbito de los servicios públicos se dirigen principalmente a usuarios (Lázaro Gutiérrez, 2014: 183) y, en el caso del ámbito sanitario, a los pacientes. Valero-Garcés (2002: 6), en un análisis de los textos de los servicios públicos disponibles en España, clasificaba los resultados en tres categorías: documentos (semi)oficiales, guías de servicios y folletos informativos. Para tener una visión general de la tipología de textos que pueden ser objeto de traducción realizaremos una clasificación general de los géneros textuales sanitarios. Para ello, nos centraremos en la clasificación de Lázaro Gutiérrez (2014: 182), que hemos reorganizado e incluido en la tabla 1. Básicamente, hemos reagrupado las siete categorías iniciales en tres categorías principales que hemos denominado “textos utilizados por o dirigidos al paciente”, “textos estandarizados que implican una acción por parte del paciente” y “textos dirigidos al profesional sanitario u otros especialistas”, a las que les hemos añadido unas características básicas:

TABLA 1

Clasificación de textos que se traducen en el ámbito sanitario de la TISP. Elaboración propia basada en Lázaro Gutiérrez (2014: 182)

CATEGORÍAS:	A. TEXTOS UTILIZADOS POR O DIRIGIDOS AL PACIENTE	B. TEXTOS ESTANDARIZADOS QUE IMPLICAN UNA ACCIÓN POR PARTE DEL PACIENTE	C. TEXTOS DIRIGIDOS AL PROFESIONAL SANITARIO U OTROS ESPECIALISTAS
Características principales:	Diseñados para el paciente. Lenguaje sencillo, formato libre, menos carga terminológica.	Lenguaje semi-especializado, formato estandarizado. Cierta carga terminológica.	Lenguaje especializado, formato estandarizado. Mucha carga terminológica.
Tipología textual y géneros:	1. Textos [puramente]³ informativos a) De acceso libre. b) Guías. c) Folletos. d) Documentos informativos.	1. Consentimientos informados 2. [Cuestionarios sencillos al paciente]⁴	1. Documentos internos a) Altas y bajas. b) Historias clínicas, historiales médicos. c) Informes médicos. d) Diagnósticos, protocolos.

3 Añadido por la autora sobre la categoría original.

4 Categoría propuesta por la autora.

	2. Textos del médico	3. Documentos administrativos (que hace el paciente)	2. Artículos científicos
	a) Dieta. b) Recomendaciones. c) Consejos. d) Instrucciones.	a) Solicitudes.	
		4. Farmacia	
		a) Prospectos. b) Hojas de tratamiento. c) Recetas.	

2.2. El género de información para pacientes como género textual

Los textos informativos, que son el objeto principal de nuestra investigación, son considerados como un género textual específico denominado “género textual de información” (Sánchez Castany, 2013: 836), con características específicas. Como se observa en la tabla 1, el género textual que nos interesa se encuentra en la primera categoría que proponemos, “textos utilizados por o dirigidos al paciente”, que están diseñados para el paciente y se caracterizan por un lenguaje sencillo, un formato libre y menos carga terminológica que las otras dos categorías propuestas. Las clases principales de esta categoría son los textos (puramente) informativos y los textos del médico.

A su vez, el grupo Gentt realiza una clasificación de los géneros textuales de información para pacientes en español y determina tres géneros principales: la guía de información para pacientes como concepto amplio, que incluye otros subgéneros: el consentimiento informado y el prospecto de medicamentos (Sánchez Castany, 2013: 836-837). Para visualizarlos con más facilidad proponemos la tabla 2, en la que hemos incluido estos tres tipos principales y hemos reordenado y reagrupado las nueve categorías de la guía de información para pacientes en cinco. Además, hemos completado con las características principales que indican su objetivo.

A diferencia de la clasificación de Lázaro Gutiérrez (2014), que distingue entre el consentimiento informado y los textos informativos como categorías principales, y de nuestra propuesta, que los incluye en dos categorías más generales y diferentes, en la clasificación de Sánchez Castany (2013) el consentimiento informado es una clase dentro del género de información. Además, como observamos en la tabla 2, los objetivos de cada subgénero son diferentes y su macroestructura variará según el destinatario, el formato y la temática (Sánchez Castany, 2013: 837).

2.3. Delimitación del objeto de estudio

Teniendo en cuenta las clasificaciones referidas, podemos afirmar que nuestro objeto de estudio serán los “textos utilizados por o dirigidos al paciente” (tabla 1), que incluyen los

TABLA 2

Clasificación de los géneros textuales de información para pacientes. Elaboración propia basada en Sánchez Castany (2013: 836-837) y definiciones de varios autores

GÉNERO TEXTUAL DE INFORMACIÓN	OBJETIVO	RESTRICCIONES NORMATIVAS
<p>1. Guía de información para pacientes</p> <p>a) Guías [propriadamente dichas]⁵.</p> <p>b) Pósters, folletos, dípticos y trípticos.</p> <p>c) Webs.</p> <p>d) Vídeos.</p> <p>e) Historietas y cuentos infantiles.</p>	<p>Proporcionar a los pacientes “la información más importante [...] y la más relevante sobre una enfermedad o afección determinada - síntomas, causas, tratamientos, etcétera - o sobre un medicamento o procedimiento diagnóstico” (Montalt y González Davies, 2007: 67).</p> <hr/> <p>También denominados “guías para pacientes”, “información para pacientes” o “folletos de salud” (Campos Andrés, 2013: 48-49).</p> <p>Su función es “transmitir [...] informaciones básicas de carácter médico, dar recomendaciones para la prevención de enfermedades o situaciones de riesgo, así como para la actuación ante estados de convalecencia, e intentar, en cierto modo, influir en la conducta del receptor por medio del mensaje que se le envía” (Mayor, 2008, cit. en Campos Andrés, 2013: 49).</p>	No.
<p>2. Consentimiento informado</p>	<p>“documento médico-jurídico en el que el paciente básicamente da su autorización (parte jurídica del documento) para someterse a algún tipo de intervención o tratamiento, para participar en un ensayo clínico, etc. (parte médica del documento). (Sánchez Castany, 2013: 837)</p>	<p>Sí.</p> <p>*En España no existe una regulación nacional común, sino varios documentos dependiendo de las Comunidades Autónomas y de los hospitales (Sánchez Castany, 2013: 837).</p>
<p>3. Prospecto de medicamentos</p>	<p>“la información escrita dirigida al consumidor o usuario, que acompaña al medicamento” (Real Decreto 2236/1993, cit. en Sánchez Castany, 2013: 837)</p>	Sí

textos puramente informativos y su correspondiente de la segunda clasificación, la guía de información para pacientes (tabla 2), así como los textos del médico. Para esta categoría de textos, que forma parte del género textual de información, destacan características como la falta de restricciones normativas y su carácter transcultural al encontrarse en varios países, en algunos casos (como en los países anglosajones) incluso de manera institucionalizada. Se remarca también una diferencia importante desde el punto de vista pragmático. Se tra-

5 Añadido por la autora sobre la categoría original.

ta, por un lado, de un emisor con conocimientos expertos en la materia y, por otro, de un destinatario con conocimientos más limitados y un perfil variado (pacientes, familiares y/o cuidadores). Esta discrepancia hace necesaria la adopción de técnicas para reducir la carga terminológica o desteterminologizar los textos de especialidad, así como para facilitar la legibilidad y la comprensión de la información (Campos Andrés, 2013: 49). Por último, cabe señalar que, a veces, es difícil diferenciar entre la tipología del primer subgénero, concretamente en el caso de las guías, los dípticos, los trípticos y los folletos. La diferencia más importante entre ellos es su extensión, aunque en el campo profesional de la redacción y la traducción no se distingue claramente entre ellos (Sánchez Castany, 2013: 837).

3. Metodología

Este estudio tiene un enfoque exploratorio y descriptivo y se basa en la utilización de dos métodos para la recogida de datos. En primer lugar, utilizamos una búsqueda exploratoria en el buscador de Google y en las páginas web resaltadas mediante la búsqueda principal. Pretendíamos encontrar materiales utilizados por o dirigidos al paciente y textos del médico, teniendo en cuenta la acepción explicada en el apartado 2. Como criterios de búsqueda utilizamos los siguientes sintagmas en combinación con “AND” y “árabe”/ “chino”/ “polaco”/“rumano”/ “ruso”/ “urdú”: a) “información para pacientes”, “información a pacientes”, “información para pacientes extranjeros”, “información para el paciente extranjero”, “paciente extranjero”; b) “guía para usuarios extranjeros”, “guía para el paciente extranjero”, “guía AND salud”, “guía de salud”, “folleto AND salud”; y c) “atención a pacientes”, “atención al paciente inmigrante”, “atención al paciente extranjero”.

En segundo lugar, seleccionamos como estudio de caso la comunidad de Madrid, por tratarse de la comunidad autónoma en la que se ubica la capital de España, con un porcentaje de población extranjera alto (20 %), similar a otras comunidades como Cataluña (20 %), Canarias (20 %) e Islas Baleares (25 %) (Funcas, 2022). Para ello accedimos desde la página principal de la Red del Servicio Madrileño de Salud (2023) a las páginas web de los diferentes hospitales de esta red en la comunidad de Madrid (tabla 3).

Para encontrar textos traducidos para pacientes, realizamos una consulta manual de los apartados dirigidos a los pacientes (“atención al paciente”, “asistencia sanitaria”, “ciudadanos” y “derechos y deberes del paciente”), tanto en la página web general de esta red como en la página web de cada hospital incluido en la tabla 3. Además, hicimos una búsqueda de las lenguas en el buscador de cada uno de los hospitales mencionados (apartado 4.2).

En ambos casos descartamos los resultados relacionados con la COVID-19 resaltados por la búsqueda, por tratarse de un caso excepcional a raíz de una pandemia y no de una práctica habitual. Recopilamos información en una tabla comparativa con las siguientes columnas: institución, enlace, actividad, información disponible para usuarios (en otras lenguas), te-

TABLA 3

Hospitales de la Red del Servicio Madrileño de Salud (2023). Elaboración propia basada en la página web referida.

Categoría	Nombre del centro	Categoría	Nombre del centro
Hospitales de gran complejidad (Grupo 3) (8)	Hospital Clínico San Carlos Hospital Fundación Jiménez Díaz Hospital General Universitario Gregorio Marañón Hospital Universitario La Paz Hospital Universitario de la Princesa Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda Hospital Universitario Ramón y Cajal* Hospital Universitario 12 de Octubre	Hospitales de complejidad intermedia (Grupo 2) (12)	Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla Hospital Universitario de Fuenlabrada Hospital Universitario Fundación Alcorcón Hospital Universitario de Getafe* Hospital Universitario Infanta Leonor Hospital Universitario Infanta Sofía Hospital Universitario de Móstoles Hospital Universitario Príncipe de Asturias Hospital Universitario Rey Juan Carlos Hospital Universitario Severo Ochoa Hospital Universitario de Torrejón Hospital General de Villalba
Hospitales de baja complejidad (Grupo 1) (6)	Hospital El Escorial Hospital Universitario del Henares Hospital Universitario Infanta Cristina Hospital Universitario Infanta Elena Hospital Universitario del Sureste Hospital Universitario del Tajo	Hospitales monográficos (3) Hospitales de media estancia (3)	Hospital Infantil Universitario Niño Jesús Hospital Dr. Rodríguez Lafora Hospital Universitario José Germain Hospital de Guadarrama. Hospital La Fuenfria. Hospital Virgen de La Poveda.
Otros centros de apoyo a la red hospitalaria (2)	Unidad Central de Radiodiagnóstico Centro de Transfusión	Hospitales de apoyo (3)	Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela Hospital Universitario Santa Cristina Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal
*Hospitales en los que se encontraron materiales traducidos			

mática de los materiales traducidos y lenguas de los materiales traducidos. Por último, realizamos un análisis cualitativo y cuantitativo del tipo de información proporcionada en los resultados de la búsqueda (la tipología textual, la temática y las lenguas).

4. Resultados

En este apartado explicaremos los resultados obtenidos tanto mediante la búsqueda general como mediante el estudio de caso indicados en el apartado anterior. Para observar los resultados utilizamos la tabla del apartado previo, que reunía la información recogida mediante las búsquedas (ver versión simplificada en el anexo 1).

4.1. Número de textos, objetivos e instituciones

Recopilamos un total de 262 textos de 20 fuentes principales, teniendo en cuenta también que, en algún caso, incluimos varias fuentes de la misma zona en una misma categoría (por ejemplo, en el caso de Andalucía y las comunidades de Madrid y Murcia). Cabe resaltar que, a través de la consulta de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud realizada en el estudio de caso, solamente encontramos dos hospitales con materiales

traducidos disponibles en sus respectivas páginas web: el Hospital Universitario de Getafe y el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Este último incluye algunos materiales que también están disponibles en la página web de Salud y Culturas, que, a su vez, pertenece a la Asociación para el Estudio de las Enfermedades Infecciosas, asociada al Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

Varios de estos textos informativos encontrados incluyen explicaciones con respecto a su objetivo principal y los destinatarios (en el caso de las guías dentro del mismo texto, mientras que en el caso de los folletos se incluye en una pequeña descripción en la página web que las facilita). El objetivo principal es facilitar el acceso y mejorar la accesibilidad de la población extranjera a la información, como se observa en algunos ejemplos: “material dirigido a población general que incluye información acerca de la prueba: en qué consiste, quién se la debe realizar y qué beneficios tiene, traducido a seis lenguas”; “dirigido a población general y traducido a seis lenguas para facilitar la accesibilidad a la población inmigrante”, “traducida al árabe, ruso, inglés y francés, los idiomas más utilizados por la población inmigrante que reside en nuestra comunidad” (Murcia salud, 2023).

En otro caso el objetivo es “mejorar la información que los profesionales podemos dar a los pacientes en las consultas. Incluyen consejos básicos sobre cada situación [...] son de libre acceso para todos” (CAMFiC, 1999-2000[2023]). Por último, Salud Entre Culturas (2023) se propone “integrar a la población inmigrante a través de la salud” y desarrolla programas que están “cultural y lingüísticamente adaptados a cada una de las poblaciones a las que se dirige”. En algún caso se utiliza el sintagma “guía práctica” para subrayar la aplicabilidad de la guía y “folleto” o “díptico” “informativo” para subrayar que se trata de un texto cuyo objetivo principal es informar.

Las instituciones que publicaron estos materiales son de tres tipos. En primer lugar, destacan las instituciones públicas de gobierno mediante los departamentos de salud u otros (como la Dirección General de Igualdad en el caso de La Rioja o la Dirección General para la Inmigración del Gobierno de Cataluña) de las diferentes comunidades autónomas (Andalucía, Aragón, Cataluña, Madrid, Murcia, La Rioja y País Vasco). En segundo lugar, encontramos textos traducidos en determinados hospitales (Hospital La Fe, de Valencia; Hospital Universitario de Getafe, de Madrid, y Hospital de Poniente, de Almería). En tercer lugar, varios de los textos provienen de asociaciones y fundaciones. De estas, algunas son nacionales, como la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), la Asociación Española de Hígado y Riñón (AEHR), la Fundación redGDPS (formada por profesionales sanitarios de Atención Primaria interesados en la asistencia de las personas con diabetes tipo 2), la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP), enmarcada en la Asociación Española de Pediatría (AEP), y la Unión Nacional de Asociaciones Familiares (UNAF). Otras son específicas para una comunidad autónoma concreta: Asociación Celíaca Aragonesa, Salud entre Culturas (Madrid) y Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC).

4.2. Tipos de textos y extensión

Teniendo en cuenta los tipos de textos, encontramos textos en formato descargable en Word o PDF, excepto en el caso de Cataluña, en que también encontramos información en dos páginas web. De estas dos páginas solamente hemos tenido en cuenta y hemos recopilado información de la web de acogida en Cataluña, por motivos de representatividad, ya que incluye más lenguas, así como información más básica y menos información si la comparamos con la página web principal de CatSalut. Esta última tiene varias subsecciones y un formato que se aleja del modelo informativo analizado en el resto del corpus.

Una primera categoría, con 239 textos (91 % del total), la forman una serie de textos con una nomenclatura diferente para referirse a textos informativos más breves, caracterizados por varios aspectos visuales (caracteres grandes, uso de colores, imágenes, dibujos, etc.): veinticinco folletos, diez trípticos, cuatro dípticos, un desplegable, dos infografías, una postal, dos carteles (además de una carta). También forman parte de la misma categoría las 187 hojas/fichas informativas sobre enfermedades encontradas, que, aunque cuentan con menos imágenes y aspectos visuales que los folletos, se caracterizan por un lenguaje simplificado, poco texto y adaptación a un nivel medio de especialización.

Por último, encontramos siete secciones en una página web. Por otro lado, encontramos también textos más largos. Este es el caso de catorce de los textos analizados (5 %): doce guías (de las cuales dos mencionan a los pacientes extranjeros/inmigrantes) y dos manuales del paciente. Otros tipos de textos son: un consentimiento informado, un cuestionario, dos textos con instrucciones para pruebas, un plan de parto y dos textos con recomendaciones (3 %). Cabe señalar que en algunos casos (Salud entre Culturas), junto con los folletos, se incluye también material audiovisual en árabe, wolof, francés o inglés en temas como el VIH y drepanocitosis. Sin embargo, al no tratarse de material escrito, no hemos realizado búsquedas específicas relacionadas con los materiales de tipo audiovisual y no hemos analizado este aspecto en profundidad.

Encontramos, por un lado, textos informativos, de temática variada, y textos resultantes de campañas de prevención especialmente en la zona de Murcia (que incluyen no solo folletos, sino también cartas, consentimientos informados y formularios para la recopilación de información previa sobre los antecedentes de salud, aunque no se trata de una práctica frecuente en otras páginas web). Por otro lado, encontramos textos del médico, es decir, recomendaciones e instrucciones para pacientes. En otros casos como, por ejemplo, en el caso de la Guía de atención al usuario extranjero (Hospital General Universitario de Murcia, 2002) o del Plan de parto y nacimiento (Junta de Andalucía, 2017), se incluyen protocolos de actuación y procedimientos. En este último también se incluye información sobre trámite administrativos, como la tramitación del nacimiento en el Registro Civil. Por último, es im-

portante tener en cuenta, además, que tanto los folletos como las guías suelen incluir no solo información, sino también una serie de recomendaciones.

Con respecto a la extensión, como criterio que diferencia las guías de los folletos y textos similares (Sánchez Castany, 2013: 837), los textos más cortos son los más comunes. Encontramos 239 textos informativos más cortos, así como una carta y dos “textos estandarizados que implican una acción por parte del paciente” (categoría que proponíamos en la tabla 1): el cuestionario y el consentimiento informado. Las fichas informativas sobre enfermedades representan el porcentaje más alto (78 %), mientras que los carteles, postales e infografías son muy poco frecuentes y ocupan 1-2 páginas. Los dípticos, trípticos y folletos (19 %) suelen tener 2 páginas, excepto en casos muy puntuales. En cuanto a las guías, a excepción de dos casos en los que se utiliza el formato de tríptico de 2 páginas, el resto de las guías encontradas (83 %) tienen entre 8 y 94 páginas. Los manuales del paciente son similares a las guías con respecto al formato y tienen 5 y 9 páginas, respectivamente. Por último, las recomendaciones tienen 2 y 5 páginas, mientras que los textos con instrucciones para pruebas tienen 1 o 18 páginas. Como observamos, aunque también hay casos en los que la palabra “guía” se utiliza indistintamente para textos más breves y textos más largos, en general hay una diferencia importante entre las guías y los folletos (y similares) en cuanto al número de páginas.

El plan de parto, de 34 páginas, es un caso particular, ya que se utiliza como medio de comunicación para que la mujer embarazada pueda “manifestar sus deseos y expectativas en relación con el desarrollo de estos acontecimientos”. Su función es orientar a los profesionales con respecto a la atención individualizada a la mujer gestante durante la estancia en el hospital (Junta de Andalucía, Plan de parto, 2017: 4).

4.3. Temática y lenguas

La temática de los textos es variada y podría agruparse en cuatro categorías principales según el objetivo médico principal: enfermedades y educación terapéutica (211; 81 %), prevención y cuidado de la salud (34; 13 %), funcionamiento y trámites administrativos (10; 4 %) y sensibilización y actuación (7; 3 %) (tabla 4):

Con respecto a las lenguas de las traducciones, encontramos las siguientes, además del español, ordenadas de mayor a menor número de textos encontrados: francés (209; 80 %), inglés (205; 78 %), árabe y árabe dialectal (197; 75 %), chino (156; 60 %), rumano (135; 52 %), ruso (33; 13 %), urdú (16; 6 %), búlgaro (10; 4 %), wolof (9; 3,4 %), alemán (8; 3 %), ucraniano (7; 2,6 %), portugués (4; 1,5 %), polaco (2; 0,76 %), aranés, versión accesible/lectura fácil (2; 0,76 %) y tagalo (1; 0,38 %). En el caso del árabe, en la región de Murcia se indica el argelino (dos casos) y el marroquí (cuatro casos, además de dos con árabe para pacientes marroquí), y el tamazight (siete) en Cataluña.

TABLA 4

Temática de los textos encontrados. Elaboración propia

ENFERMEDADES Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA (211)	PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD (34)	FUNCIONAMIENTO Y TRÁMITES ADMINISTRATIVOS (10)
<ul style="list-style-type: none"> - Alergia alimentaria. - Diabetes (x16). - Enfermedades de todo tipo (187). - Enfermedad cardíaca. - Enfermedad celíaca. - Enfermedad renal (x2). - Malaria y enfermedades del viajero. - Pacientes anticoagulados. - Pérdida neonatal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado de la mujer y de los hijos (x5): parto y nacimiento (x2); lactancia (x3). - Cáncer de cuello de útero (x2). - Enfermedades/infecciones de transmisión sexual /VIH (x9). - Nutrición. - Salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos (x5). - Pruebas: Seminograma. - Vacunación (x11). 	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre ingreso, alta, funcionamiento, documentos informativos disponibles, etc. - Información sobre servicios sanitarios, protocolos y consentimientos para pacientes (x2). - Información sobre el funcionamiento del sistema, recetas, mujer, niños, preguntas y respuestas (x7) <hr/> <p>Sensibilización y actuación (7)</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Adicciones (x4): drogodependencias; tabaquismo (x3). - Violencia de género y sexual (x3).

Observamos también traducciones a las lenguas cooficiales, según corresponda en cada comunidad autónoma: valenciano (Hospital La Fe, Valencia), catalán (Dirección General para la Inmigración del Gobierno de Cataluña, Agencia de Salud Pública de Cataluña y CAMFiC), euskera (semFYC y CAMFiC). Destaca la página web denominada “Web de acogida en Cataluña”/ “Guía de acogida de Cataluña” (Dirección General para la Inmigración del Gobierno de Cataluña, s.f.), disponible en diez idiomas: árabe, catalán, chino, español, francés, inglés, rumano, ruso, tamazight, urdú. Asimismo, también señalamos la página web cuatrilingüe (catalán, castellano, inglés, francés) CatSalut de la Agencia de Salud Pública de Cataluña (s.f.).

5. Discusiones y propuestas

5.1. Discusión de los resultados

Los resultados de nuestro análisis muestran que, a nivel general, hay varios materiales traducidos que cubren ocho comunidades autónomas (anexo 1). La temática de los textos informativos es variada. Hemos propuesto cuatro categorías principales según el objetivo (sanitario) principal: enfermedades y educación terapéutica, prevención y cuidado de la salud, funcionamiento y trámites administrativos y sensibilización y actuación. De estas, la primera es la más común y la que se distingue notablemente del resto. Se ha traducido muy poca información relacionada con la sensibilización, así como con el funcionamiento

del sistema sanitario y los diferentes trámites administrativos que el paciente debe conocer. De hecho, dado que estos últimos son un reflejo de la cultura jurídica/sanitaria de cada país, podrían considerarse como temas cuyo conocimiento tiene una prioridad muy alta en cuanto a las necesidades de información, conocimiento y comprensión por parte del paciente. De la misma manera, se echa en falta la traducción de folletos informativos sobre los derechos y los deberes del paciente, que pueden ser diferentes en las culturas sanitarias implicadas.

En línea con lo que observaba Marnpae (2014: 273), aunque su estudio había analizado textos recogidos en papel también, cada comunidad autónoma parece tener interés en la traducción de determinados temas sanitarios. Suponemos que esto se debe a la frecuencia de la enfermedad en cuestión o la necesidad de prevención en esa comunidad e incluso en los grupos de extranjeros de la zona. Según nuestro estudio, que solo analiza resultados obtenidos en línea mediante parámetros concretos, y como ejemplos de buenas prácticas desde el punto de vista de la variedad, en Murcia se cubren una diversidad de temas (seis) y predomina la vacunación, mientras que en Madrid y Andalucía se cubren cuatro/cinco temas en cada comunidad. En la Rioja, se cubre el tabaquismo, la violencia de género y la lactancia, mientras que, en Aragón, País Vasco y Comunidad Valenciana solo se cubre un tema en cada una. En Cataluña solo se cubren dos temas, pero muchos más (especialmente relacionados con los trámites administrativos, los servicios ofrecidos, etc.) si tenemos en cuenta el carácter multilingüe de las páginas web generales. Esto concuerda con el hecho de que Andalucía, Cataluña, Comunidad Valenciana y Comunidad de Madrid sean las comunidades con mayor concentración de inmigrantes que hablan otras lenguas que no sean el español (Moreno Fernández, 2007; Marnpae, 2014; Instituto Nacional de Estadística, 2022).

Destaca el hecho de que las asociaciones cubran, a veces en profundidad, temas importantes para las necesidades de la comunidad o del país en general. Por ejemplo, la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas y la Sociedad Catalana de Medicina Familiar, que cubren una amplia variedad de temas, o la Fundación redGDPS, que aporta varios materiales sobre la diabetes tipo 2. También destaca la actividad de Salud entre Culturas, en Madrid, que aporta materiales sobre VIH, algunos dirigidos a las mujeres y otros adaptados para la población subsahariana, entre otros. Por otro lado, si en el estudio de Marnpae (2014) el tema común en las cuatro comunidades analizadas era la salud sexual y reproductiva, en nuestro caso, a nivel general, observamos un interés mayor en las enfermedades de todo tipo, el cuidado de la mujer y de los hijos y la salud sexual. También observamos bastante interés en la violencia de género y la sensibilización.

En 2014, y teniendo en cuenta la traducción tanto para usuarios como para profesionales, el estudio de Marnpae (2014: 267-273) mostraba que las lenguas más demandadas a las que se traducía en las cuatro comunidades eran inglés (100 %), francés (con porcentajes entre 92 % y 100 %, excepto en la Comunidad Valenciana, con un porcentaje de 10 %), árabe (entre 62

% y 100 %) y rumano (entre 62 % y 100 %). En otras lenguas comunes en las cuatro, y, respectivamente, tres de las comunidades autónomas, los porcentajes eran más bajos: chino (10 %, 33 %, 55 % y 100 %) y ruso (17 %, 29 %, 100 %; excepto en la Comunidad Valenciana que no lo incluía en sus traducciones).

En nuestra investigación los resultados son similares, dado que las lenguas en las que se ha traducido más a nivel general son el francés, el inglés, el árabe y el chino, para tres cuartos de los textos encontrados. Sin embargo, ha aumentado el número de traducciones al chino y al rumano. De hecho, encontramos por lo menos alguna traducción al chino en todas las comunidades de nuestra tabla de análisis (anexo 1), excepto en las comunidades de Murcia, País Vasco y Comunidad Valenciana. El rumano sigue en nuestra lista, con la mitad de los textos traducidos a esta lengua, mientras que en el caso del resto se ha traducido muy poco, en la mayor parte con menos del 5 %. Asimismo, además de las versiones en las lenguas cooficiales, también se incluyen y se indica expresamente la disponibilidad de versiones accesibles o de lectura fácil, aunque en muy pocos casos. Cabe destacar la traducción de materiales al ruso (Aragón, Madrid, Murcia y Fundación redGDPS) e incluso al ucraniano (Aragón, Cataluña y Murcia), aunque actualmente el porcentaje es muy bajo. Destaca también el interés por los dialectos árabes y africanos, como el urdú (Aragón, Cataluña, La Rioja, Fundación redGDPS), wolof (Aragón y Madrid) y tagalo (Fundación redGDPS), aunque hay muy pocos materiales traducidos y solo en determinadas zonas.

Asimismo, observamos la prevalencia de algunas de las lenguas de la traducción en determinadas comunidades o zonas sobre la otras, tal vez como resultado de concentración de ese grupo en la zona en cuestión. Según Marnpae (2014: 270-274), los resultados también variaban por comunidades. En Cataluña se traducían a las ocho lenguas más habladas por los inmigrantes (además del catalán y el castellano): árabe, chino, francés, inglés, rumano, ruso, tamazight y urdú, igual que en Andalucía (ocho lenguas): árabe, chino, francés, inglés, polaco, portugués, rumano y ruso. En Madrid se traducían a diez lenguas: árabe, bengalí, búlgaro, francés, inglés, italiano, polaco, portugués, rumano y ruso, mientras que en la Comunidad Valenciana se traducían a cinco lenguas: árabe, chino, francés, inglés y rumano (además del castellano y del valenciano).

Sin embargo, aunque en las comunidades de Madrid, Andalucía y Comunidad Valenciana se abarcaban más lenguas, algunas contaban con más materiales traducidos que otras. Por el contrario, en Cataluña, las lenguas cubiertas contaban con un número casi equitativo de textos traducidos, posiblemente debido a la inversión en la creación de los materiales multilingües entre 2005-2008 mediante el Programa Integral de Acogida del Plan de Ciudadanía e Inmigración. Si tenemos en cuenta los resultados de nuestro estudio por comunidades autónomas, observamos que en las comunidades de Murcia, Cataluña y Madrid hay más variedad de lenguas. Es decir, además del inglés y el francés, en la comunidad de Murcia se incluye árabe, búlgaro, rumano, ruso y, en algún caso, alemán y ucraniano; en Cataluña se

incluye árabe, aranés, chino, rumano, urdú, ucraniano y búlgaro; en Madrid, chino, rumano y, en algún caso, polaco; en Andalucía también se incluye el árabe y el rumano.

Otro aspecto que cabe señalar a raíz de los resultados obtenidos mediante la búsqueda y recopilación de textos es la elaboración de un corpus multilingüe de textos de utilidad para traductores e intérpretes del ámbito sanitario de varias combinaciones lingüísticas. Son de especial utilidad las combinaciones entre español, árabe, chino, francés, inglés y rumano, que cuentan con más textos traducidos, pero también otras combinaciones que cuentan con menos materiales: español/lengua cooficial y ruso, búlgaro, urdú. Incluso puede resultar de utilidad la combinación entre español u otra lengua de la inmigración con otras lenguas cooficiales de España. Este corpus está organizado en carpetas por institución, tema y lenguas, e incluye los textos que estaban disponibles en línea descargados (en formato Word o PDF). En su gran mayoría se trata de textos en un formato editable y una parte en formato no editable.

Los beneficios de la utilización del corpus para la documentación y la formación del traductor e intérprete son innegables y su nivel de aplicabilidad a varios entornos es muy alto, tal y como se observa mediante varios estudios (Corpas Pastor, 2002; Corpas Pastor y Seghiri, 2016, o Vigier Moreno, 2016, entre otros). En el caso de la presente investigación subrayamos la amplia utilidad del corpus multilingüe recopilado. En primer lugar, puede utilizarse para la documentación temática y terminológica del traductor e intérprete. Este tipo de documentación se basa en la comprensión y la adquisición de conocimiento de manera rápida sobre una amplia variedad de enfermedades, síntomas, tratamientos, medidas de precaución, tipos de servicios hospitalarios, tipos de trámites administrativos y textos requerido. En segundo lugar, destaca la utilidad para observar y analizar el lenguaje y la fraseología en contextos reales y de utilidad para la traducción de este género textual. En tercer lugar, aunque este género textual no contenga mucha carga terminológica dentro de un único texto, la manipulación del corpus mediante herramientas de corpus puede ser de extrema utilidad, no solo para búsquedas de fraseología y terminología en contexto y observar frecuencias de uso, sino también para generar glosarios temáticos monolingües o bilingües. En cuarto lugar, también puede utilizarse para la creación de memorias de traducción mediante la alineación de los segmentos de los textos paralelos incluidos y para facilitar la traducción asistida. Por último, este corpus también sirve para investigadores y personas interesadas en analizar estrategias de adaptación de la información, el lenguaje utilizado, la existencia o ausencia de adaptaciones culturales, del uso de las imágenes y otras estrategias específicas de este tipo de textos, del lenguaje, etc.

6. Conclusiones y recomendaciones de materiales para traducir

Este estudio confirma el interés creciente en la publicación de textos en otras lenguas de forma puntual, como, por ejemplo, mediante campañas informativas, señalado por Valero-Garcés hace 14 años (2009: 62). La tendencia general es inclusiva y hay varios ejemplos de

buenas prácticas con respecto a la variedad de temas y lenguas, así como una labor importante realizada especialmente por las asociaciones y fundaciones. En general, las comunidades autónomas con mayor concentración de inmigrantes en la última década están representadas en los resultados obtenidos mediante búsquedas sencillas en internet, lo que significa que, a nivel general, en el ámbito sanitario se cubren, en mayor o menor medida, varias de las lenguas de la inmigración de la última década en España y la información es bastante accesible. Parece que la situación ha cambiado desde 2012 cuando Sandín Vázquez y otros (2012: 40) subrayaban que, aunque el internet constituía un medio de información y difusión importante, el grado de acceso a los materiales traducidos era muy bajo, por su falta de digitalización o por no estar alojados en acceso abierto.

Sin embargo, excepto en el caso del servicio de salud de Cataluña (CatSalut y Web de acogida en Cataluña), del Servicio Andaluz de Salud y de Murcia Salud, en el resto de las comunidades se echa en falta la disponibilidad en línea de textos traducidos con información sobre el funcionamiento del sistema sanitario y sobre los derechos y obligaciones de los pacientes. También sería de utilidad la ampliación de temas abarcados en algunas regiones, como, por ejemplo, en las comunidades de Aragón, el País Vasco y Valenciana, para las que encontramos traducciones sobre un solo tema. En el caso de Cataluña gran parte de la información se encuentra en páginas web traducidas. Además, algunas comunidades parecen tener disponibles en línea más materiales, mejor organizados y más accesibles mediante búsquedas básicas en internet. En este sentido destacan particularmente Cataluña y la Comunidad de Murcia. En cambio, aunque la Comunidad de Madrid y la Comunidad de La Rioja cubren cuatro y tres temas de salud, respectivamente, estos se publican en páginas web (y centros) diferentes, lo que dificulta la accesibilidad a la información del paciente interesado en estos temas.

Por otro lado, aunque el material y la representación en línea en cuanto al número de lenguas cubiertas hayan aumentado con respecto al estudio anterior, el nivel de representación de las diferentes lenguas sigue siendo desigual entre las diferentes comunidades, excepto en el caso de Cataluña. Esto ocurre a veces incluso teniendo en cuenta los textos traducidos dentro de la misma comunidad o disponibles en la misma institución (por ejemplo, algunos textos están traducidos a menos lenguas que otros proporcionados por la misma institución).

Tampoco parece que haya coordinación con respecto a la temática y la cantidad, ni entre las diferentes comunidades autónomas ni dentro de la misma comunidad y sus diferentes centros. Este último es, por ejemplo, el caso de la Comunidad de Madrid, que se ha analizado en más profundidad, para la que únicamente hemos encontrado materiales disponibles en línea en un hospital, en el Instituto de Salud Pública y en un buscador de publicaciones de esta comunidad resaltado en nuestra búsqueda inicial. El formato de las páginas web de los hospitales es similar en cuanto a estructura y la mayoría parten de o incluyen directamente guías e información general de la página principal de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de

Madrid. Este aspecto, podría facilitar, en realidad, el acceso del paciente extranjero al mismo tipo de información, común en todas las páginas web, tanto en español como en diferentes lenguas si se tomara la decisión de unificar contenido y se contara con acciones concretas.

Por lo tanto, consideramos que la iniciación de un plan de trabajo con acciones como reunir (1er paso) y traducir (2º paso) todos los textos informativos en español disponibles en línea en estas páginas web sería imprescindible para facilitar una posible incorporación de las traducciones en la web (3º paso). Este plan mejoraría el acceso igualitario a la información. En este sentido, nos proponemos aportar nuestro granito de arena y dar un primer paso para contribuir a ese plan de trabajo mediante una propuesta de textos para traducir recopiladas de la página web de los Servicios de Salud de la Comunidad de Madrid y de la de algunos hospitales (tabla 5):

TABLA 5

Propuesta de traducción de textos informativos de la Comunidad de Madrid. Elaboración propia

NOMBRE TEXTO PROPUESTO	FORMATO Y NÚMERO DE PÁGINAS	ENLACE
- “Derechos y Deberes de los ciudadanos en su relación con el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid”.	1 díptico de 2 páginas y 1 cartel de 1 página, PDF	https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber#recomendaciones-pacientes
- “Guía de acogida hospitalaria”.	1 guía de 40 páginas, PDF	https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber#recomendaciones-pacientes
- “Recomendaciones para la seguridad del paciente” (para pacientes y familiares): para mejorar la calidad de la asistencia para pacientes en edad infantil y para pacientes adultos. - “Información de interés para los pacientes con dependencia que necesitan asistencia sanitaria”. - “Cartel para proporcionar información a pacientes y familiares”. - “Hoja de información para los pacientes que ingresan en los centros sanitarios”.	2 folletos de 8 páginas cada uno, PDF; 1 folleto de 6 páginas, PDF 1 cartel de 1 página, PDF 1 folleto de 2 páginas, PDF	https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber#recomendaciones-pacientes
- “Recomendaciones al alta del paciente” para 33 enfermedades (por ejemplo, amigdalectomía, artrosis de rodilla, asma, cirugía de hernia inguinal, cuidados de los catéteres de larga duración).	33 guías de entre 7 y 11 páginas, PDF.	https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber#recomendaciones-pacientes

- “Acompañamiento en el hospital: servicios personalizados”.	Información de la página web.	https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber#recomendaciones-pacientes
- “El Servicio de Atención al Paciente” (Información atención al usuario) del Hospital Clínico San Carlos.	Tríptico de 2 páginas, PDF	https://www.comunidad.madrid/hospital/clinicosan-carlos/ciudadanos/atencion-usuario
- “Instrucciones previas” del Hospital Clínico San Carlos.	Información de 2 páginas, PDF	https://www.comunidad.madrid/hospital/clinicosan-carlos/ciudadanos/derechos-deberes
- Guías y recomendaciones de la Sección “Cuidamos de ti” del Hospital Universitario de Fuenlabrada.	Información de la página web.	https://www.comunidad.madrid/hospital/fuenlabrada/profesionales/area-asistencia-medica/obstetricia-ginecologia

En definitiva, las investigaciones existentes demuestran la utilidad y la necesidad de los textos multilingües como herramienta de integración, por diversas razones, como facilitar la información y la comunicación en determinados contextos, paliar la inaccesibilidad y la burocracia excesiva, disminuir costes y difundir la información en redes (Valero-Garcés, 2009: 70). La traducción de este tipo de materiales forma parte de la asistencia sanitaria centrada en el paciente, que, como subrayaba Guanais (2017: 489), es fundamental para mejorar la calidad de la asistencia y, finalmente, la salud del paciente. Por lo tanto, el acceso del paciente a este tipo de información y, por ende, la presente investigación, contribuye a este fin. Asimismo, este tipo de material puede reutilizarse no solo como herramienta de aprendizaje de lenguas (Valero-Garcés, 2009: 70), sino también para la formación y documentación específica de los traductores e intérpretes de los servicios públicos.

7. Bibliografía citada

AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE CATALUÑA, s.f.: “CatSalut. Servicio Catalán de la Salud” [<https://catsalut.gencat.cat/ca/inici/>, fecha de consulta: 20 de enero de 2023].

ÁLVARO ARANDA, Cristina, 2020: “La traducción de materiales sanitarios sobre la COVID-19 para población inmigrante: análisis exploratorio de propuestas en España”, *TRANS. Revista de Traductología* 24, 455-468.

ARRUBARRENA ARAGÓN, Víctor Manuel, 2011: “La relación médico-paciente”, *Cirujano General* 33 (2), S122-S125.

CAMFIC, 1999-2000 [2023]: Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria: “Hojas para pacientes” [<http://www.camfic.cat/Fullspacientsie8.aspx>, fecha de consulta: 15 de diciembre de 2022].

CAMPOS ANDRÉS, Olga, 2013: “Procedimientos de desterminologización: traducción y redacción de guías para pacientes”, *Panace@* 14 (37), 48-52.

CORPAS PASTOR, Gloria, 2002: “Utilización de corpus multilingües en traducción: introducción al tipologizador textual automático para textos jurídicos” en Amparo ALCINA CAUDET y Silvia GAMERO (eds.): *La traducción científico-técnica y la terminología en la sociedad de la información*, Castellón: Servei de Comunicació i Publicacions Campus del Riu Sec, 155-163.

CORPAS PASTOR, Gloria, y Miriam SEGHIRI, 2016: *Corpus-based approaches to translation and interpreting: from theory to applications*, Fráncfort del Meno, Berna, Bruselas, Nueva York, Oxford, Varsovia y Viena: Peter Lang.

DIRECCIÓN GENERAL PARA LA INMIGRACIÓN DEL GOBIERNO DE CATALUÑA, s.f.: “Web de acogida en Cataluña”/ “Guía de acogida” [<http://dps.gencat.cat/WebAcollida/AppJava/es//Main/Home.jsp.html>, fecha de consulta: 20 de enero de 2023].

FUNCAS, 2022: “España aumenta y consolida su inmigración: uno de cada seis residentes ha nacido en el extranjero” [<https://www.funcas.es/wp-content/uploads/2022/12/NOTAPRENSA-2.pdf>, fecha de consulta: 15 de diciembre de 2022].

GAJARDO-UGAS, Alejandra, y Claudio LAVADOS-MONTES, 2010: “El proceso comunicativo en la relación médico-paciente terminal”, *Persona y Bioética* 14 (1), 48-55.

GUANAIS, Frederico, 2017: “Patient empowerment can lead to improvements in health-care quality”, *Bulletin of the World Health Organization* 95 (7), 489-490.

HERRERA FLORO, Tamara, 2019: “Barreras percibidas por enfermería en servicios de urgencias a la población inmigrante. Repercusiones en pediatría”, *Npunto* 2 (16), en línea.

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE MURCIA, 2002: “Guía de atención al usuario extranjero” [https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/18896-guia_de_atencion_al_usuario_extranjero.pdf, fecha de consulta: 15 de diciembre de 2022].

ILIESCU-GHEORGHIU, Catalina, 2020: “Traducción en los tiempos del virus: estudio de caso sobre una actividad profesional pro-bono, sus dificultades y lecciones”, *Cuadernos de Tradução* número especial, 22-40.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 1998-2022: “Población extranjera por nacionalidad, comunidades, sexo y año” [<https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=02005.px&L=0>, fecha de consulta: 10 de enero de 2023].

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2022: “Encuesta de características principales de la población” [https://www.ine.es/prensa/ecepop_2021.pdf, fecha de consulta: 10 de enero de 2023].

JUNTA DE ANDALUCÍA, 2017: “Plan de parto y nacimiento” [https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/PLANPARTOS2017JUNIO_completo.pdf, fecha de consulta: 15 de diciembre de 2022].

LÁZARO GUTIÉRREZ, Raquel, 2014: “Perspectivas en la formación de posgrado en traducción biosanitaria”, *Skopos* 4, 167-185.

LEY GENERAL 14/1986, DE 25 DE ABRIL, GENERAL DE SANIDAD, *Boletín Oficial del Estado* 102 [<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

LEY 4/2000, DE 11 DE ENERO, SOBRE DERECHOS Y LIBERTADES DE LOS EXTRANJEROS EN ESPAÑA Y SU INTEGRACIÓN SOCIAL, *Boletín Oficial del Estado* 10 [<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-544>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

LEY 41/2002, DE 14 DE NOVIEMBRE, BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DE DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA, *Boletín Oficial del Estado* 274 [<https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

ONOS, Liudmila, 2013: “La traducción escrita en los servicios públicos españoles: clasificación de materiales disponibles en línea y traducidos al rumano”, *Hermēneus* 15, 133-160.

MARNPAE, Maneerat, 2014: “Materiales multilingües en el ámbito sanitario en España”, *Panace@* 40, 264-277.

MONTALT, Vicent, y María GONZÁLEZ DAVIES, 2007: *Medical translation step by step - Translation practices explained* 9, Manchester: St. Jerome.

MOREDA-SÁNCHEZ, Elsa, Esther MARTÍNEZ-PASTOR y Ricardo VIZCAÍNO-PÉREZ, 2015: “Comunicación Institucional Intercultural para la Salud: desarrollo durante la primera década del siglo XXI”, *Revista Española de Comunicación en Salud* 8 (1), 54-78.

MOREDA-SÁNCHEZ, Elsa, Esther MARTÍNEZ-PASTOR y Ricardo VIZCAÍNO-PÉREZ, 2016: “La imagen del inmigrante en materiales de Comunicación Institucional Intercultural para la Salud”, *Miguel Hernández Communication Journal* 7, 53-85.

MORENO FERNÁNDEZ, Francisco, 2007: “Integración sociolingüística en contextos de inmigración: marco epistemológico para su estudio en España”, *Lengua y Migración* 1, 121-156.

MURCIA SALUD, 2023: "Servicio de Promoción y Educación para la Salud. SIDA. Publicaciones" [<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=126597>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

REAL DECRETO-1192/2012, DE 3 DE AGOSTO POR EL QUE SE REGULA LA CONDICIÓN DE ASEGURADO Y DE BENEFICIARIO A EFECTOS DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA, CON CARGO A FONDOS PÚBLICOS, A TRAVÉS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, *Boletín Oficial del Estado* 186 [<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-10477>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

RED DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, 2023: "Hospitales de la Red del Servicio Madrileño de Salud" [<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/hospitales-red-servicio-madrileno-salud>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

SALUD ENTRE CULTURAS, 2023: "¿Quiénes somos?" [<https://www.saludentreculturas.es/>, fecha de consulta: 20 de diciembre de 2022].

SÁNCHEZ CASTANY, Roser, 2013: "Los géneros de Información para pacientes en el contexto español: una primera aproximación", *Fòrum de Recerca* 18, 834-845.

SANDÍN VÁZQUEZ, María, Isabel RÍO SÁNCHEZ y Rosana LARRAZ ANTÓN, 2012: "Diseño de un catálogo de recursos en línea para la mejora de la comunicación sanitario-paciente inmigrante", *Revista Española de Comunicación en Salud* 3 (1), 38-47.

VALERO GARCÉS, Carmen, 2002: "Traducir de y para los que llegan: una incipiente realidad en la España de principios del siglo XXI" en Carmen VALERO GARCÉS y Guzmán MANCHO (eds.): *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas Necesidades para Nuevas Realidades*, Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá, 63-72.

VALERO GARCÉS, Carmen, 2009: "Inmigración y servicios de traducción en España", *Lengua y Migración* 1 (2), 57-72.

VARGAS URPI, Mireia, 2011: "La traducción escrita en los servicios públicos: análisis exploratorio de los materiales en línea para la comunidad china de Cataluña" en Carmen VALERO GARCÉS (ed.): *Traducción e interpretación en los servicios públicos en un mundo interconectado*, Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá, 134-145.

VÁZQUEZ NAVARRETE, María Luisa, Rebeca TERRAZA NÚÑEZ, Ingrid VARGAS LORENZO y Tina LIZANA ALCAZA, 2009: "Necesidades de los profesionales de salud en la atención a la población inmigrante", *Gaceta Sanitaria* 23 (5), 396-402.

VIGIER MORENO, Francisco Javier, 2016: "Teaching the use of ad hoc corpora", *Language and Law / Linguagem e Direito* 3 (1), 100-119.

Anexo

TABLA

Tabla materiales traducidos

Nº	INSTITUCIÓN	INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA USUARIOS (EN OTRAS LENGUAS). NÚMERO DE PÁGINAS	TEMÁTICA DE LOS MATERIALES TRADUCIDOS	LENGUAS DE LOS MATERIALES TRADUCIDOS
Comunidad de Andalucía				
1A.	Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.	-Plan. 34 páginas -Folleto. 2 páginas. -Postal. 2 páginas. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/salud-vida/embarazo/paginas/plan-parto.html https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/salud-vida/adulta/paginas/materiales-sexualidad.html	-Parto y nacimiento. -Métodos anti-conceptivos (x2).	-castellano, árabe, chino, francés, inglés, polaco, rumano. -castellano, árabe, francés, inglés, rumano. -castellano, árabe, francés, inglés, rumano.
1B.	Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.	-Guía. 2 páginas. -Guía. 2 páginas. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=endocrino_informacion_pacientes	-Información (ingreso, alta, funcionamiento, documentos informativos disponibles, etc.) (x2)	-castellano, inglés.
2.	Hospital de Poniente. Almería	- (Información) y Recomendaciones. 2 páginas. (En árabe: tipo tabla) -Instrucciones prueba. 1 página. http://www.ephpo.es/cartera_biotecnologia.php?sec=infor	-Pacientes anticoagulados. -Prueba: Seminograma.	-castellano, árabe, alemán, inglés. -castellano, árabe, inglés.
Comunidad de Aragón				
3.	Gobierno de Aragón	-Guía. 94 páginas. -Díptico. 2 páginas. https://www.aragon.es/-/lactancia-y-primeros-cuidados-1?p_L_back_url=%2Fbuscador%3Ftype%3Dcom.liferay.journal.model.JournalArticle%26type%3Des.aragon.sede.service.model.Service%26type%3Des.aragon.sede.service.model.Child%26q%3D%25C3%258DA%2520CU%25C3%258DDA%2520ME	-Lactancia (x2)	-castellano, árabe, francés, rumano. -castellano, árabe, chino, portugués, inglés, búlgaro, francés, rumano, ucraniano, ruso, wolof.

Cataluña

4A.	CatSalut. Agencia de Salud Pública de Cataluña. (ASPCAT).	-Folleto. 1 página -Infografía. 1 página https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/alimentacio_saludable/Pu_blicacions/Alimentacio-saludable-per-a-tothom/Petits-canvis-per-menjar-millor/ . https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/vacunacions/Campanya-de-vacunacio-MACWY/	-Nutrición -Vacunación	- castellano, catalán, árabe, aranés, chino, francés, inglés, rumano, urdú y ucraniano. - castellano, catalán, árabe, aranés, chino, francés, inglés, rumano, urdú.
4B.	Dirección General para la Inmigración del Gobierno de Cataluña	-página web multilingüe: http://dps.gencat.cat/WebAcollida/AppJava/es//Main/Home.jsp.html -página web cuatrilingüe con: https://catsalut.gencat.cat/ca/inici/	-Sistema sanitario (x7) (tarjeta sanitaria individual, sistema sanitario público, recetas oficiales, antes de salir de la consulta, salud de la mujer, salud infantil, preguntas y respuestas). -adicional [lenguaje (x3) (diálogos, expresiones, glosario)]. [variado]	- castellano, catalán, árabe, chino, francés, inglés, rumano, ruso, tamazight, urdú.(x7) - [catalán, castellano, francés, inglés]

Comunidad de La Rioja

5A.	Rioja Salud	-Guía. 8 páginas. -Guía. 52 páginas. https://www.riojasalud.es/ciudadanos/violencia-de-genero https://www.riojasalud.es/escuela-salud/cuida-tu-salud/alimentacion/alimentacion-en-el-embarazo-y-lactancia/la-lactancia-materna-informacion-para-amamantar?highlight=WyJcdTAwZTFyYWJlIl0=	-Violencia de género. -Lactancia.	-castellano, árabe, francés, inglés, urdú, *lectura fácil. -castellano, árabe, francés, inglés, rumano, urdú.
5B.	Gobierno de La Rioja. Dirección General de Igualdad	-Tríptico. 2 páginas. -Tríptico. 2 páginas. https://www.larioja.org/igualdad/es/violencia-genero	-Violencia de género. -Violencia sexual.	- castellano, árabe, rumano, urdú. -castellano, árabe, rumano, urdú.
5C.	Gobierno de la Rioja	-Folleto informativo. 2 páginas -Guía práctica. 24 páginas -Folleto. 2 páginas https://www.infodrogas.org/tabaco/folleto-y-guias	-Tabaquismo (x3).	-castellano, árabe, chino, portugués, urdú.

Comunidad de Madrid

- | | | | | |
|----|--|--|---|--|
| 6. | Consejería de Sanidad.
D. G. de Salud Pública. PublicaMadrid (buscador) | -Folleto en papel. 2 páginas.
-Folleto en papel. (8 páginas en papel) 2 páginas online.
-Desplegable trilingüe. 4 páginas
https://www.comunidad.madrid/publicacion/1354422545864
https://www.comunidad.madrid/publicamadrid | -Métodos anti-conceptivos.
-Salud sexual.
-Alergia alimentaria. | -castellano, árabe, búlgaro, chino, francés, inglés, polaco, rumano.
-castellano, francés, inglés, y rumano.
-castellano, francés, inglés. |
| 7. | Hospital Universitario de Getafe. Madrid | -Guía. 8 páginas (en papel)
https://www.comunidad.madrid/hospital/getafe/ciudadanos/guias-usuario | -Lactancia. | -castellano, árabe, chino, francés, inglés, portugués, rumano, ruso. |
| 8. | Instituto de Salud Pública. Madrid | -Tríptico. 2 páginas.
https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Salud/Publicaciones-Propias-del-Instituto-de-Salud-Publica/?vgnnextfmt=default&vgnnextoid=6fa87e203c7c5110VgnVCM1000000b20_5a0aRCRD&vgnnextchannel=0815c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD | -Tuberculosis. | -castellano, árabe, francés, inglés. |

Comunidad de Murcia

- | | | | | |
|----|--|---|--|---|
| 9. | Consejería de Salud de la Región de Murcia. Murcia Salud | -Guía de atención al usuario extranjero. 88 páginas para las 4 lenguas. [Información intercalada por apartados].
-Guía para inmigrantes. 84 páginas.
-Guía. 14 páginas. Cada lengua extranjera aparece simultáneamente con el castellano.
-Folleto-Instrucciones Prueba. 18 páginas.
-Guía. Varios folletos individuales (*escaneados). 62 páginas.
https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/18896-guia_de_atencion_al_usuario_extranjero.PDF
https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=112942&idsec=
https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=399131&idsec=
https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=399131&idsec= | -Servicios sanitarios, protocolos y consentimientos para pacientes.
-Drogodependencias.
-Enfermedades de transmisión sexual/VIH (x2).
-Parto. | -castellano, árabe, francés, inglés.
-castellano, árabe inglés.
-castellano, árabe, búlgaro, francés, inglés, rumano, ruso.
-castellano, árabe, búlgaro, francés, inglés, rumano, ruso.
-castellano, árabe, francés, inglés.
(Solo 10 apartados traducidos, 45 páginas [EN]) |
|----|--|---|--|---|

		-Cartel multilingüe. 1 página con todas. -Folleto informativo. 2 páginas. -Consentimiento informado. 1 página. -Carta bilingüe enviada. 2 páginas (1 en español y 1 en la otra lengua). -Folleto. 2 páginas. -Cartel. 1 página -Díptico informativo. 1 página -Díptico informativo. 2 páginas -Cuestionario. 1 página -Infografía. 2 páginas https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=162106&idsec=829 https://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=1558&idsec=88 https://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=1982&idsec=88 https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=187928&idsec=829 https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=156849&idsec=85 https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=511301&idsec=85 https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/512240-Infografia_gripe_en_arabe.pdf	[-Vacunación (x10)] -Campaña de vacunación triple vírica y de actualización del calendario vacunal en población adulta (15-50 años). -Campaña "Chica del 97, es hora de que empieces a cuidarte. Cáncer de cuello de útero. -Campaña de vacunación hepatitis A en diferentes grupos/edades.	-castellano, alemán, búlgaro, francés, inglés, marroquí, rumano, ucraniano. -castellano, alemán, argelino, búlgaro, francés, inglés, marroquí, rumano, ucraniano. -castellano, alemán, argelino, búlgaro, francés, inglés, marroquí, rumano, ucraniano. -castellano, alemán, búlgaro, francés, inglés, marroquí, rumano, ucraniano. -castellano, árabe. -castellano, árabe (**paciente marroquí). -castellano, árabe (**paciente marroquí). -castellano, árabe. -alemán, árabe, búlgaro, francés, inglés, rumano, ucraniano, *versión accesible. -castellano, árabe.
--	--	--	--	---

Comunidad Valenciana

10.	Hospital La Fe, Valencia	-Folleto. 2 páginas. http://www.lafe.san.gva.es/folletos-informativos-para-pacientes	-Pérdida neonatal.	-castellano, alemán, francés, inglés, rumano, *valenciano.
-----	--------------------------	---	--------------------	--

País Vasco

11.	Departamento de Salud. Gobierno Vasco	-Folleto. 16 páginas. Adaptación: Tríptico árabe e inglés: 4 páginas. https://www.osakidetza.euskadi.eus/enfermedad-cancer/-/cancer-de-cervix/	-Cáncer de cuello de útero.	-castellano, árabe, inglés
-----	---------------------------------------	---	-----------------------------	----------------------------

Asociaciones, fundaciones y organizaciones

12.	Asociación Celíaca Aragonesa	-Información y recomendaciones. 5 páginas https://www.celiacosaragon.org/publicaciones-de-interes/	-Enfermedad celíaca.	-castellano, árabe, inglés, rumano, urdú.
13.	Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC)	-Díptico informativo. 2 páginas. https://enfermeriaen cardiologia.com/publicaciones/cuadernos/consejos-para-pacientes-con-enfermedad-cardiaca-tras-el-alta-hospitalaria	-Enfermedad cardíaca.	-castellano, árabe, francés, inglés.
14.	Asociación Española de Hígado y Riñón(AEHR)	-Manual del paciente. 5 páginas -Manual del paciente. 9 páginas. https://www.aehr.es/pacientes.asp	-Enfermedades renales (x2).	-castellano, árabe, francés, rumano.
15.	Fundación redGDPS (profesionales de Atención Primaria; diabetes tipo 2)	-16 Folletos para pacientes de 1-2 páginas. 24 páginas en total https://www.redgdps.org/folletos-para-pacientes-20161017	-Diabetes (x16).	-castellano, alemán, árabe, chino, francés, inglés, rumano, ruso, tagalo, urdú.
16 y 17.	Salud entre y Culturas, de la Asociación para el Estudio de las Enfermedades Infecciosas, asociada al Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. [una parte de los materiales están también disponibles a través de la página web de este hospital].	-Tríptico. 2 páginas. -Tríptico. 2 páginas. -Tríptico. 2 páginas. -Tríptico. 2 páginas (Hospital Ramón y Cajal) https://www.saludentreculturas.es/materiales-y-publicaciones/ ***Complementario: Material audiovisual. 6 vídeos (algunos incluyen wolof, bámbara)	-VIH (x3). -Tuberculosis. -Malaria y enfermedades del viajero<.	-castellano, árabe, francés, inglés, rumano<. -castellano, francés, inglés, portugués<. -castellano, francés, inglés. -castellano, árabe, búlgaro<, chino<, francés, inglés, rumano<. -español, inglés<, francés<. (<: disponible solo en el Hospital Ramón y Cajal)
18.	Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) (enmarcada en AEP)	-Hojas informativas para padres. (1 página cada una). 20 páginas https://seup.org/hojas-informativas/	-Varios (20)	-castellano (20), árabe (20), chino (20), rumano (18) (excepto para varicela y vómitos), ruso (20).

19.	Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC)	-Hojas de información para pacientes. 195 fichas para 163 temas. Media de aprox. 130 traducidas a varias lenguas. Entre 83 y 167 páginas dependiendo de la lengua en cuestión. http://www.camfic.cat/Fullspacientsie8.aspx	-Varios (167)	-castellano (195), *catalán (195), rumano (83), chino (119), francés (167), inglés (159), árabe (118), *euskera (40)
20.	Unión Nacional de Asociaciones familiares (UNAF)	-Guía. 92 páginas. -Folleto. 5 páginas. -Folleto. 7 páginas. https://unaf.org/material-de-sensibilizacion/	-Salud sexual. -Enfermedades sexuales. -VIH.	-castellano, árabe. francés, inglés. -castellano, árabe. francés, inglés. -castellano, árabe. francés, inglés.