

James Madison University

JMU Scholarly Commons

Senior Honors Projects, 2020-current

Honors College

5-12-2023

Medical Interpreters' work impact on their lives: Understanding Medical Interpreters' work experience

Nicholas M. Herrarte Smith
James Madison University

Follow this and additional works at: <https://commons.lib.jmu.edu/honors202029>



Part of the [Health Services Administration Commons](#), [Interprofessional Education Commons](#), [Language Interpretation and Translation Commons](#), [Medical Humanities Commons](#), [Other Languages, Societies, and Cultures Commons](#), [Other Medicine and Health Sciences Commons](#), [Other Mental and Social Health Commons](#), [Public Health Education and Promotion Commons](#), and the [Quality Improvement Commons](#)

Recommended Citation

Herrarte Smith, Nicholas M., "Medical Interpreters' work impact on their lives: Understanding Medical Interpreters' work experience" (2023). *Senior Honors Projects, 2020-current*. 163.
<https://commons.lib.jmu.edu/honors202029/163>

This Thesis is brought to you for free and open access by the Honors College at JMU Scholarly Commons. It has been accepted for inclusion in Senior Honors Projects, 2020-current by an authorized administrator of JMU Scholarly Commons. For more information, please contact dc_admin@jmu.edu.

Medical Interpreters' work impact on their lives: Understanding Medical Interpreters' work
experience

An Honors College Project Presented to
the Faculty of the Undergraduate
College of Arts and Letters
James Madison University

by Nicholas Herrarte Smith

May 2023

Accepted by the faculty of the Foreign Language Department, James Madison University, in partial fulfillment of the requirements for the Honors College.

FACULTY COMMITTEE:

HONORS COLLEGE APPROVAL:

Project Advisor: Diana Galarreta-Aima, Ph.D.
Associate Professor, Spanish

Bethany Blackstone, Ph.D.,
Dean of the Honors College

Reader: Andrea Martinez Gonzalez, Ph.D.
Assistant Professor, Communication Studies

Reader: Marianne Mason, Ph.D.,
Associate Professor, Spanish

PUBLIC PRESENTATION

This work is accepted for presentation, in part or in full, at James Madison University on April 21st, 2023 .

Table of Contents

1.	List of Tables	3
2.	Acknowledgements	4
3.	Abstract	5
4.	Introduction	6
5.	Methods	9
5.1.	Participants	9
5.2.	Measures	10
6.	Data Analysis and Results	12
7.	Discussion	17
8.	Conclusions	22
9.	Limitations and Future Directions	22
10.	Resumen	24
11.	Introducción	25
12.	Métodos	28
12.1.	Participantes	28
12.2.	Medidas	29
13.	Análisis de datos y resultados	31
14.	Discusión	36
15.	Conclusiones	41
16.	Limitaciones y perspectivas de futuro	42
17.	References/Referencias	43

List of Figures and Tables

1. Barriers Faced	13
2. Certification Difficulty	13
3. Work Importance	14
4. Mental Health Experienced	15
5. Comfort	15
6. Stress Experienced	16
7. Symptoms Experienced	17
8. Barreras enfrentadas	32
9. Dificultad de certificación	32
10. Importancia del trabajo	33
11. Salud Mental	34
12. Comodidad	34
13. Estrés	35
14. Síntomas	36

Acknowledgements

I would like to thank Dr. Diana Galarreta for the continual support and guidance throughout this Honors Capstone project. Her guidance and wisdom throughout this project was monumental for the completion of this study. I would also like to thank her for agreeing to be my adviser and mentor throughout this project. Additionally, I would like to thank Dr. Andrea Martinez Gonzalez for serving as a reader and aiding with the research methods and statistical elements. Her expertise in statistics and research methods were vital for creating the study and analyzing the results. Lastly, I would like to thank Dr. Marianne Mason for accepting to be a reader and reading over my project.

Abstract

Medical interpreters in the US are crucial health workers that specialize in facilitating communication between non-English-speaking patients and English medical professionals. Although much research has been done regarding the positive impact of professional medical interpreters on LEP (limited English proficient) patients' health, it is less known how medical interpreters' lives are impacted in this line of work. Thus, this study was aimed at gaining a better understanding on the impact that this line of work has on the lives of medical interpreters. For this study, a survey was created with questions regarding demographics, interpretation's certification process, interpreter's satisfaction/experience, and mental stressors experienced in medical interpretation. The individuals who anonymously responded to this survey (n =48) were affiliated with the organization Remote Area Medical (RAM). RAM is a mobile clinic that provides free services to patients across the country. This organization contains various personnel, including medical interpreters. The survey results suggest that a small number of stress/negative attributes were experienced in this line of work (24%), the majority of participants reported no stress or negative life impacts (68%), and a smaller percentage preferred not to answer (8%). Additionally, another notable result from this study was that the majority of participants were not certified. Understanding the implications of working as a medical interpreter can help gain a better perspective on how to support these professionals who provide vital communication between non-English speaking patients and English medical professionals.

Introduction

The need for medical interpreters in the US has greatly increased over the years. The population of non-English-speaking immigrants increases each year in the United States. The United States Census calculates that 20.3 percent of Americans speak a language that is not English at home (Rumbaut and Massey, 2013). It is estimated that 24 million people in the United States understand English “less than well” (Moreno et al., 2014). In addition, more than one million immigrants enter the United States each year, many of which do not speak English which leads to a need for medical interpreters to allow for communication between patient and medical provider (Pew Research, 2018). Moreover, 58 percent of United States physicians speak English only, and only 37 percent of medical students can speak more than one language (Moreno et al., 2014). These percentages suggest that there are not enough professionals to address all the distinct language needs of limited English proficient (LEP) patients, thus increasing the number of certified interpreters is vital.

In addition to a gap in bilingual staff, medical terminology can be complicated and vary by language and dialect, some words have distinct meanings varying by dialect. Medical interpreters are not only trained in medical terminology, but often also have exposure and practice with different dialects and slang. This exposure allows for better understanding and can also mitigate potential miscommunication that may occur due to lack of comprehension. Another significant aspect to consider is the myriad cultural differences among populations. Medical interpreters serve as cultural brokers who are tasked with not only being the voice of the patient but advocating for their cultural practices ((Miklavcic and LeBlanc, 2013). Additionally, LEP patients are protected against language discrimination and have the right to an interpreter (U.S. Department of Health and Human Services, 2022). Thus, it is crucial to have professional

medical interpreters in health settings. Medical interpreters help combat the existing language and cultural barriers LEP patients face.

Not only do medical interpreters help bridge the language gap between patient and medical provider, but they also decrease medical errors. Studies have found that the error rate is cut in half when trained medical interpreters are used whether it be in person or remotely, the number of errors significantly decreases for either situation (Napoles et al., 2015). Estimates reveal that 27% of medical malpractice results from miscommunication failures (Tiwary et al., 2019). This proportion is substantial, but could be decreased by greater implementation of professional interpreters. In addition, the use of professional interpreters increases the satisfaction of both medical providers and patients, as well as the quality of healthcare delivery and patient safety (Al Shamsi et al., 2020). LEP patients deserve the same quality of healthcare and safety that other patients receive, and medical interpreters can address this gap.

Medical interpreters significantly impact the quality of health delivered to patients by not only increasing safety and decreasing medical errors, but they also allow for a better connection between patients and medical providers. Nonetheless, little is known regarding the impact of this job on medical interpreters. Not many studies have been conducted to measure the mental and emotional impacts and economic barriers that medical interpreters may face in their line of work. Most studies have been centered around the mental, emotional, and economic impacts for physicians and nurses, but often fail to address the impacts on medical interpreters. Recently, a study aimed to understand the mental impact and burnout among physicians because of the Covid19 pandemic, and it found that physicians expressed low personal accomplishment, vast emotional exhaustion, and depersonalization (Asghar et al., 2021). Consequently, based on this information, support and care can be provided to physicians to help them cope with these

emotions. However, not many studies exist to understand if medical interpreters have also experienced these emotions. Ergo, to address this knowledge gap, this study focused on analyzing the impact that being an interpreter has on their lives. Further understanding the impact attributed to this work can allow for help to be provided as needed.

This is a mixed-method research study that includes a survey directed towards medical interpreters from the RAM (Remote Area Medical) organization. RAM USA is a free clinic that provides medical, dental, vision, and veterinary care to hundreds of thousands of people through the operation of pop-up clinics. RAM operates its clinics in communities large and small, both in the United States and abroad. This organization includes medical interpreters from various regions across the country, which is why this organization was selected for this study to include a diverse range of participants. The survey was open to any interpreter, regardless of the language they interpret, who has worked with this organization. The survey included multiple choice questions regarding the certification process, Likert questions to measure satisfaction and experience at work, and open ended options within questions for interpreters to voice their opinions. The open options were the qualitative element of the study and it included direct quotes from the anonymous participants. Meanwhile, the multiple choice questions and Likert questions were the quantitative elements of the study. Consequently, this allowed for more information to be gathered to measure the impact that interpreting has on their lives.

Methods

Participants

Before the study was conducted, it first received approval from the James Madison University Institutional Review Board (IRB #: 23-3600). After approval, adult respondents ($n = 48$) were recruited through the organization Remote Area Medical (RAM). The participants responded to questions through the platform Qualtrics between January and February 2023. Sampling contained medical interpreters from a wide range of languages and across the United States. A survey was sent to this organization and this organization then forwarded it to all the medical interpreters in their databases. The survey was open for a month to give people sufficient time to complete it. Ultimately, the survey yielded 48 participants. The participants' ages ranged from 19 to 76 ($M = 45.9$, $SD = 19.83$). From the data collected, 61 percent identified as female, 31 percent of the participants identified as male, and 2 percent identified as other. Additionally, the participants identified as Hispanic or Latino/a (45%), Caucasian (43%), Asian (11%), and other (2%). Most participants selected Spanish as their language of interpretation (63%); however, other languages selected as their language of interpretation included German, American Sign Language, Portuguese, Korean, Polish, French, and Vietnamese. Most of the interpreters reported not being certified as medical interpreters (86%) and a smaller number of interpreters identified as being certified (14%). Additionally, the participants that were certified as interpreters indicated getting their certification from community colleges and private organizations. The participants' weekly work hours ranged from 2 to 60 hours ($M = 30.29$, $SD = 17.68$). Most medical interpreters reported earning less than \$10,000 a year (47%), while others reported earning \$20,000-\$29,000 (6%), \$60,000-\$69,000 (3%), and many preferred not to say (44%). The years worked as a medical interpreter ranged from 1 to 60 years ($M = 10.95$, $SD =$

13.58). Lastly, most interpreters reported working in person (80%), while some reported working online (3%), and others reported working both in person and online (17%).

Measures

The study was designed to understand the certification process, barriers faced by medical interpreters, satisfaction/experience, and mental health. The survey also included Likert scale questions to measure satisfaction and experience of working as a medical interpreter. Barriers were measured by offering several options to select from, and also by offering an “other” option to voice any other difficulties. Moreover, Likert questions measuring satisfaction and experience were set on a 5-point scale from “1 = strongly disagree” to “5 = strongly agree.” Lastly, mental health was measured by providing a yes or no option, and if “yes” was selected, a text box to describe the mental health problems would follow in addition to Likert questions. If “no” was selected, the survey would end for the participant.

Barriers . To measure barriers, this question stated: “what barriers did you face/continue to face as an interpreter?” This question offered several answers to select from. These selections included, “it was expensive to become an interpreter, difficulty finding jobs, constant need to drive to different locations for work, job instability, access to reliable technological equipment such as Wifi/computer/phones/etc, non-flexible work hours, prefer not to say, and other.”

Certification difficulty. This Likert question aimed towards understanding the experience undergone throughout the medical interpreter process. The question stated, “The certification process was difficult. How do you feel about this statement?” The question was followed by 5-point Likert scale options ranging from “1 = strongly disagree” to “5 = strongly agree”

Work importance. This Likert question aimed to measure the satisfaction the participants had regarding their work impact. The question stated, “Work is important to me. How do you

feel about this statement?”. The question was followed by 5-point Likert scale options ranging from “ 1 = strongly disagree” to “ 5 = strongly agree”

Mental health. This question was targeted towards measuring the mental health impact experienced by medical interpreters. The question stated, “Have you experienced mental health problems associated with working as an interpreter that you did not experience before becoming an interpreter?” This question was followed by three options, Yes please describe, no, and prefer not to say. The option “yes” also included a textbox to state what problems have been experienced while working as a medical interpreter.

Comfort. This Likert question aimed towards analyzing the experience medical interpreters have in their line of work, regarding their superiors. The question stated, “I feel comfortable speaking to my employer about the status of my mental health. How do you feel about this statement?” The question was followed by 5-point Likert scale options ranging from “ 1 = strongly disagree” to “ 5 = strongly agree”.

Stress. This multiple choice question aimed to understand if stress is experienced at work. The question stated, “Do you feel stressed at work?” The question was followed by a yes, no, and prefer not to say option.

Symptoms. This multiple selection question was a follow up for the stress question. If the participants selected “yes” on the stress question, they would be presented with this question to understand what symptoms may be experienced due to stress. The question stated, “Select the symptoms that are experienced due to stress.” The options for the participants to select included: headache, depression, anxiety attacks, insomnia, loss of appetite, prolonged fatigue, irritability, sensitivity, other, and prefer not to say. The participants had the ability to select multiple options for this question.

Data Analysis and Results

Data analysis involved descriptive statistics for question barriers faced, certification difficulty, work importance, mental health, comfort, stress, and symptoms. For qualitative answers, not enough responses were received, three, therefore no analysis was done for them, instead all three responses were included in the study. Future studies that include qualitative options should increase sample size to maximize the possible qualitative answers for further analysis.

Barriers faced. Participants identified the barriers they faced working as medical interpreters. A descriptive analysis of frequencies for each barrier suggested that many participants experienced difficulty with expenses to become an interpreter (4.88%), difficulty finding jobs (7.32%), constant need to drive to different locations (12.05%), job instability (7.32%), access to technological equipment (9.76%), non-flexible work hours (9.76%), preferred not to say (14.63%), and other barriers (34.15%). The other barriers listed by participants included difficulty with different dialects, others not being trained on how to use interpreters, and none.

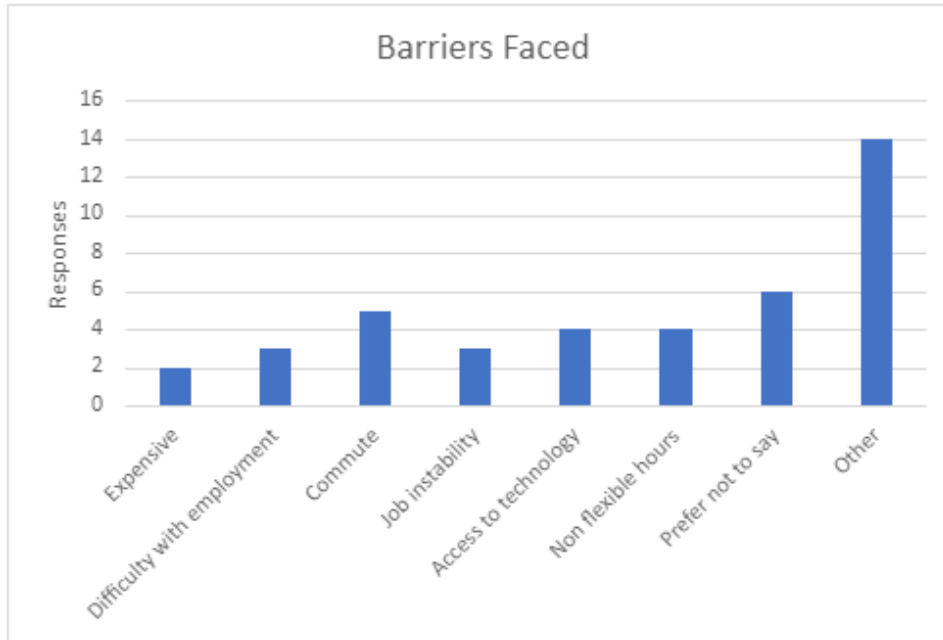


Figure 1. The bar graph illustrates the medical interpreters’ responses to the question “What barriers did you face/continue to face as an interpreter?”; the y-axis indicates the number of responses to this question. Here participants had the ability to select more than one option.

Certification difficulty. Participants identified how difficult the certification process was on a scale from 1 to 5 and results suggest a moderate level of difficulty on average ($M = 3.13$, $SD = 0.88$).

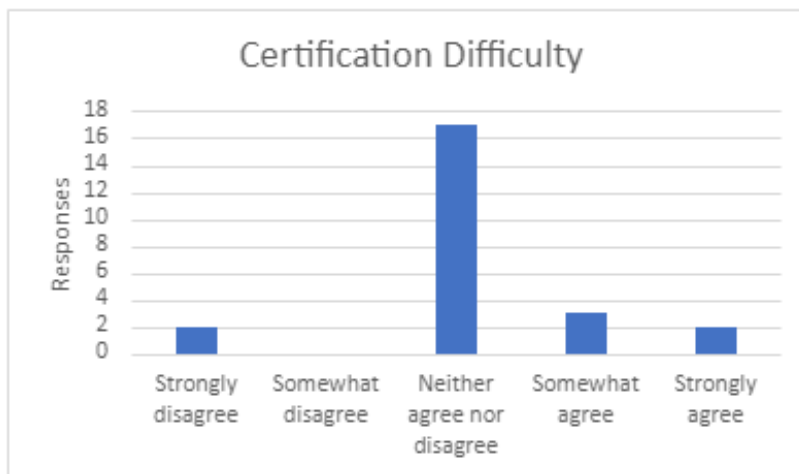


Figure 2. The bar graph illustrates the responses to the question “The certification process was difficult. How do you feel about this statement?”; the y-axis indicates the number of responses to this question.

Work importance. Participants identified how important this line of work is to them on a scale from 1 to 5, results suggest a high work importance to them ($M = 4.29, SD = 1.1$).



Figure 3. The bar graph illustrates the responses to work importance in regard to the survey question of “Work is important to me. How do you feel about this statement?”. Responses ranked from 1 = "strongly disagree" to “ 5 = strongly agree”; the y-axis indicates the number of responses to this question.

Mental Health. Participants identified if they had experienced mental health problems associated with working as a medical interpreter, participants had three options to select from; yes (24%), no (76%), and prefer not to say (0%).

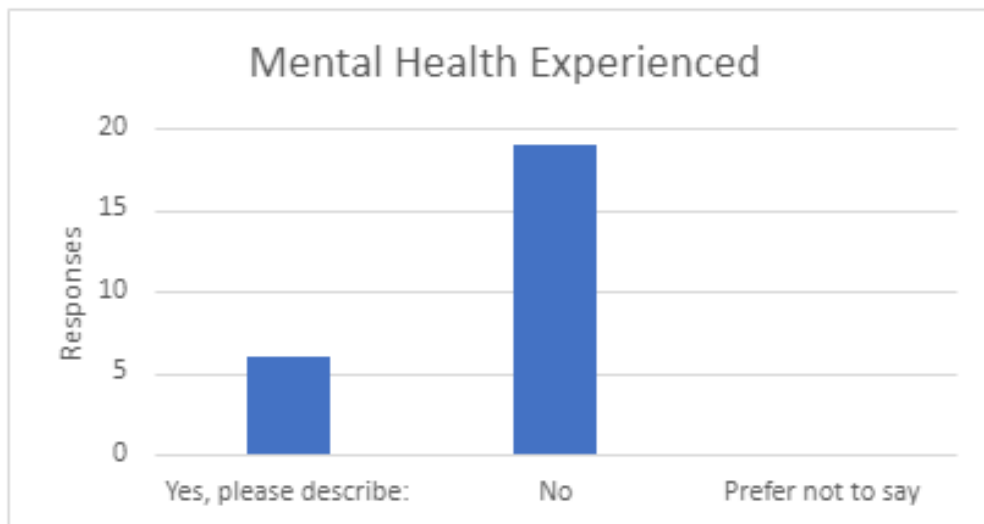


Figure 4. The bar graph illustrates the responses to mental health problems associated with working as medical interpreters; the y-axis indicates the number of responses to this question.

Comfort. Participants identified the comfort level they experience with speaking to their superiors regarding mental health on a scale from 1 to 5, results suggest a moderate level of feeling comfortable when speaking to their superiors regarding mental health ($M = 3.5$, $SD = 1.4$)

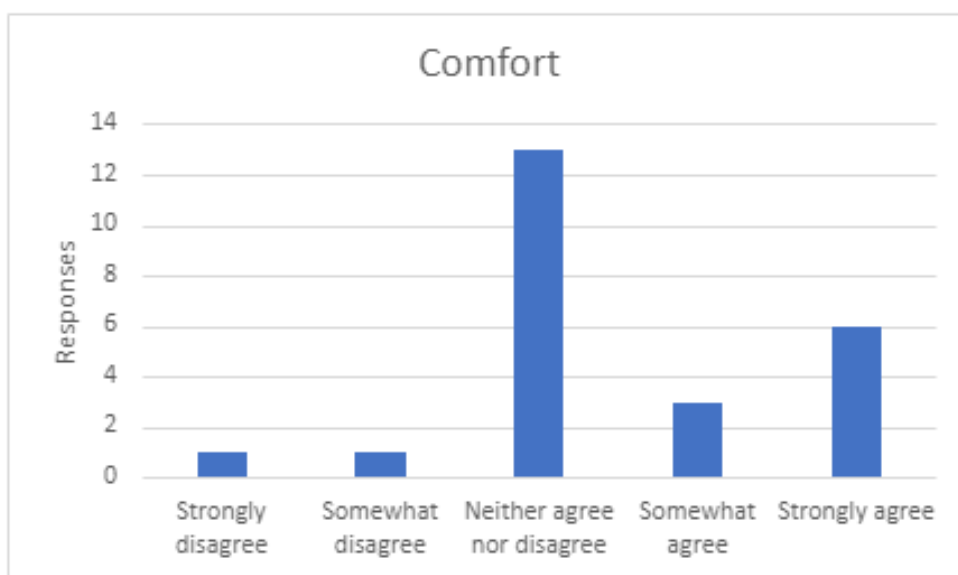


Figure 5. The bar graph illustrates the responses to how comfortable medical interpreters feel speaking to their employer regarding their mental health. Responses ranked from 1 = "strongly disagree" to " 5 = strongly agree"; the y-axis indicates the number of responses to this question.

Stress. Participants identified if they felt stress while working as medical interpreters in three options, yes (24%), no (68%), and prefer not to say (8%).

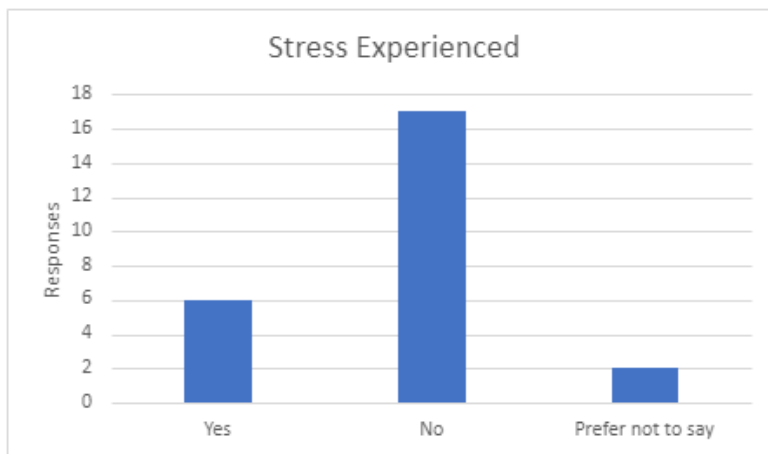


Figure 6. The bar graph illustrates the responses to if the respondents felt stressed while working as medical interpreters; the y-axis indicates the number of responses to this question.

Symptoms. Participants that selected yes to experiencing stress then had several symptoms to select from headache (21.05%), depression (15.79%), anxiety attacks (5.26%), insomnia (5.26%), loss of appetite (0%), prolonged fatigue (10.53%), irritability (21.05%), sensitivity (10.53%), other (5.26%), and prefer not to say (5.26%).

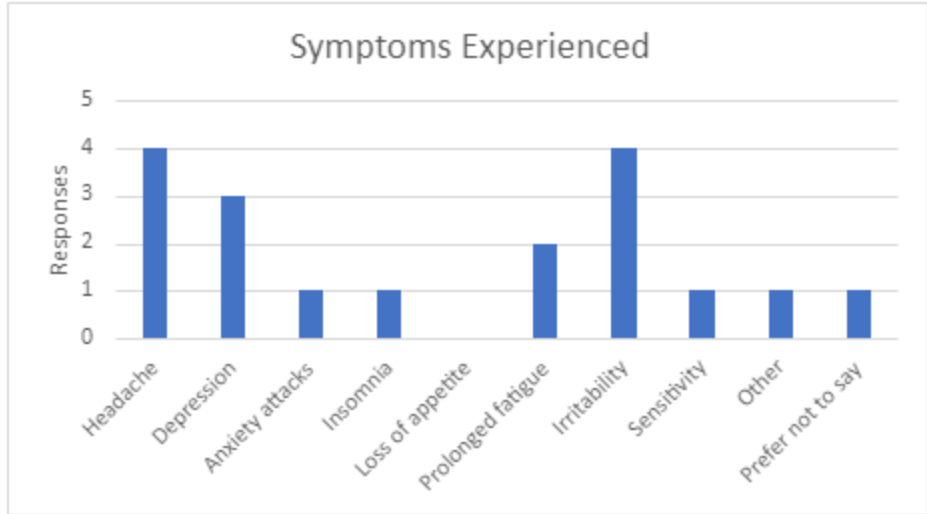


Figure 7. The bar graph illustrates the responses to the symptoms experienced by respondents who selected “yes” to experiencing stress at work; the y-axis indicates the number of responses to this question.

Discussion

The current study investigated medical interpreter’s work impact on their lives to get a better understanding of their work experience. Results revealed that most respondents do not experience mental health problems attributed to working as a medical interpreter (76%), nonetheless a small percentage reported they did have mental health problems associated with working as medical interpreters (24%). Thus, these results indicate that although most respondents did not report having mental health problems associated with working as medical interpreters, support should be provided for those that did report experiencing mental health problems.

In the “work is important to me” Likert question, the majority of respondents selected that they strongly agree (66.67%), while others reported that they somewhat agree (4.17%), neither agree nor disagree (25%), or strongly disagree (4.17%). Medical interpreters provide a voice to LEP patients and help them receive the medical attention they need, and based on the

results one can conclude that helping LEP patients is very rewarding for medical interpreters and they value the work they accomplish. A study in 2007 investigated if medical interpreters have a positive impact on clinical care for LEP patients. The study determined that the use of professional medical interpreters is associated with improved clinical care, more than the use of ad hoc interpreters, additionally professional interpreters raised the quality of clinical care for LEP patients (Karlner et al., 2007). Another study that investigated the impacts professional interpreters have in the intensive care unit found that professional interpreters are vital for providing the best possible communication in these sensitive situations, not only do they serve as cultural brokers, but also as literacy guardians (Espinoza Suarez et al., 2020). Consequently, these studies illustrate why interpreters may have such a positive outlook on the work they do, since they greatly impact patients' health, and they allow for the best possible medical attention to be given to LEP patients.

The respondents indicated feeling moderately comfortable speaking with their employer about the status of their mental health on the comfort Likert question ($M = 3.5$, $SD = 1.4$). The overall majority indicated that they neither agree nor disagree with the statement (54.17%). Additionally, a small percentage indicated that they somewhat agree or strongly agree with this statement (37.5%). Then, an even smaller percentage indicated that they either strongly disagreed or somewhat disagreed with feeling comfortable speaking to their employer about their mental health (8.34%). Consequently, more trust should be generated between employer and employee and more resources should be accessible in case the employee feels a need to receive support pertaining to mental health. This could potentially allow more medical interpreters to feel comfortable when speaking to their employer about their mental health.

Additionally, most respondents reported not being certified as medical interpreters (86.36%), while a smaller percentage indicated being certified (13.64%). This result should not be taken lightly, greater access should be available for individuals who have the desire to become certified as medical interpreters. Individuals without certification to be medical interpreters are considered to be ad hoc, meaning they are necessary for a certain situation however this does not mean they have the training for the situation. These individuals may be bilingual or have some exposure to some terminology, however this does not mean they have the training for all medical terminology or the modalities in interpretation. Certification allows individuals to be trained in how to handle medical matters and how to function as medical interpreters, often requiring them to interpret every single word in a medical setting. However, failure to receive this certification can lead to miscommunication or failure to interpret every single word in a medical situation which can lead to omission of terminology and medical errors. Recently, a study identified three main causes for errors towards LEP patients , which included: lack of consideration for patients' cultural beliefs and traditions, healthcare providers reliance on their own second language skills, and the use of ad hoc (as necessary) interpreters or bilingual employees (Wu et al., 2017). Additionally, another study conducted in aims of measuring error analysis between ad hoc and professional interpreters found that ad hoc interpreters are almost twice as likely to make errors in interpretation, further supporting why professional interpreters are vital in medical settings and positively impact communication between patients and medical providers (Flores et al., 2003). Ad hoc interpreters and bilingual employees are not certified medical interpreters, they may possess fluency in another language but that does not mean they have expertise in terminology. Moreover, the medical interpreters who selected being certified indicated getting their certification from community colleges or private certification companies. To become a

certified medical interpreter one must be 18 years old, have at least a high school diploma (or GED), complete a minimum of 40 hours of medical interpreting training, and possess linguistic proficiency in English and the primary language which you are seeking certification (Medical Interpreting Training School). Certification must also be renewed every two years, which normally requires 16 hours of continuing education. It is important to note that the Medical Interpreting Training School cost ranges from \$400-\$1000 for the certification.

Furthermore, in the Likert question regarding the feasibility of the certification process, the majority of medical interpreters indicated not strongly agreeing or disagreeing with the statement (70.83%), while a small percentage indicated somewhat agreeing or strongly agreeing (20.83%) and an even smaller percentage indicated strongly disagreeing (8.33%). Thus, indicating that most of the respondents did not indicate that the certification process was simple. This can be one of the potential reasons for the lack of certification among participants. Greater access for certification such as reduced costs or coverage by employers could help medical interpreters overcome this barrier and increase certification numbers.

Various barriers affected medical interpreters' work experience, however some of the most significant ones included “others not being trained on how to use interpreters” and “not enough interpreters”. To bridge the gap that exists between medical interpreters and medical professionals, it would be very beneficial to create a class for medical students and nursing students that further educates and prepares them on how to use medical interpreters and the benefits of having them present. A study conducted in 2010 aimed to implement an additional class where medical students learned how to work with medical interpreters and how miscommunication can lead to errors. After the course, the students reported greater knowledge on the modalities of medical interpretation and reported to be more likely to seek a professional

interpreter instead of directly talking to the patients (Jacobs et al., 2010). This study illustrates how an additional simple course for medical students can increase the likelihood for them to not only seek professional interpreters, but also know how to work with them which is currently one of the significant barriers medical interpreters face. More education could help mend this barrier and allow interpreters to do their job at a greater extent and with less difficulties. In addition, to address the current shortage of medical interpreters more incentives could be generated to encourage people to pursue this career. Many of the burdens that medical interpreters face include expenses for certification, lack of equipment, and as previously stated more education for primary care providers on interpreter usage. To target these barriers, employers could aim towards helping cover the expenses associated with interpreting such as cost of transportation and certification expense/training. In addition, they could offer more education to medical providers on how to properly work with interpreters (Jaeger et al., 2019).

Responses in the modalities question included most responses for in person work (80%), a small percentage for both online and in person (16.67%), and a smaller percentage for online (3.33%). This question was used to measure if modalities of work had changed post pandemic, however most respondents indicated working in person. A study researching the impacts of in-person, video, and telephonic medical interpretation found that although in-person interpretation was ranked highest by medical providers and interpreters, patients rated all methods the same (Locatis et al., 2010). Consequently, illustrating how although providers and interpreters may prefer in-person interpretation, patients show no preference for modality of interpretation.

Most interpreters indicated earning less than \$10,000 as their annual income (46.88%), while other interpreters indicated earning \$20,000-\$29,000 (6.25%) and \$60,000-69,000

(3.13%), however, a large percent preferred not to say (43.75%). These salaries also correlate with some of the responses submitted in the barriers question where they indicated “low pay” as one of the barriers they face. As previously stated, helping interpreters by covering expenses related to certification and transportation could benefit them, especially since the salary selected by interpreters falls below the poverty line.

Conclusions

Not much research exists regarding the impact that working as a medical interpreter has on the lives of medical interpreters. Future research should aim to continue getting a better understanding of the work impacts associated with these health care professionals and learn more about ways to aid this population such as helping with expenses associated with certification and more education on how to work with interpreters. Two notable findings included the lack of certification reported by the respondents and how significantly the respondents value the work they accomplish.

Limitations and Future Directions

There were several limitations associated with this study. Firstly, due to access, the population size was limited to 48 participants from one organization (n=48), thus this only illustrated a small portion of the community of medical interpreters in the United States. Secondly, only one organization is represented in this study. The rationale behind utilizing this one organization was to maximize the number of responses and to attempt to include responses from all over the nation. Due to the time constraint, it was not possible to work with various organizations to include a greater response sample. Nonetheless, future studies could aim to increase the number of organizations and obtain an even greater sample size. Lastly, RAM is a volunteer organization, therefore many of the participants are volunteers and may not work as

actual interpreters outside of volunteering with this organization. Nonetheless, regardless of these limitations this study is still significant to better understand work impact among medical interpreters.

Resumen

Los intérpretes médicos son trabajadores de salud vitales que se especializan en facilitar la comunicación entre pacientes y profesionales médicos que hablan lenguas diferentes. Aunque existen muchos estudios sobre los impactos positivos de intérpretes médicos profesionales en la salud de individuos con dominio limitado del inglés, poco se sabe sobre cómo los intérpretes médicos son impactados en esta línea de trabajo. Por ese motivo, este estudio fue dirigido hacia obtener un mejor entendimiento sobre el impacto que tiene esta línea de trabajo en la vida de los intérpretes médicos. Para este estudio, una encuesta fue creada con preguntas acerca de datos demográficos, el proceso de certificación para intérpretes médicos, satisfacción/experiencia del intérprete y estrés mental experimentados en la interpretación médica. Los individuos (n = 48) que anónimamente respondieron a esta encuesta fueron asociados con la organización Remote Area Medical (RAM). RAM es una clínica móvil que provee servicios gratuitos a pacientes en Estados Unidos. Esta organización incluye diferente personal médico, incluyendo a intérpretes médicos. Los resultados de la encuesta sugieren que un pequeño número de estrés/atributos negativos fueron experimentados en esta línea de trabajo (24%); la mayoría de participantes reportaron no tener estrés o impactos negativos en su vida (68%), y un porcentaje más pequeño prefirió no responder (8%). Adicionalmente, otro resultado notable de este estudio fue que la mayoría de participantes no estaban certificados. Entender las implicaciones de trabajar como un intérprete médico puede ayudar a tener una mejor perspectiva sobre cómo apoyar a estos profesionales que proveen una comunicación vital entre pacientes que no hablan inglés y profesionales médicos que hablan inglés.

Introducción

La necesidad de intérpretes médicos en los Estados Unidos ha incrementado con los años. La población de inmigrantes e individuos que no hablan inglés como su lengua primaria incrementa cada año en este país. El Censo de los Estados Unidos calcula que el 20.3 por ciento de americanos hablan otro idioma que no es el inglés en sus hogares (Rumbaut y Massey, 2013). Se estima que 24 millones de personas en los Estados Unidos hablan “menos que bien” el inglés (Moreno et al., 2014). Además, más de un millón de inmigrantes entran a los Estados Unidos cada año, muchos que no hablan inglés, lo cual genera la necesidad de intérpretes médicos para permitir la comunicación entre pacientes y proveedores médicos (Pew Research, 2018). Asimismo, el 58% de médicos estadounidenses no pueden hablar otro idioma además del inglés y sólo 37 por ciento de estudiantes de medicina pueden hablar más de un idioma (Moreno et al., 2014). Estos porcentajes sugieren que no hay suficientes profesionales para abordar todas las necesidades distintas de lenguaje para pacientes con dominio limitado del inglés. Por eso, es vital incrementar el número de intérpretes certificados.

Además de la brecha en personal bilingüe, la terminología médica puede ser muy complicada y varía por lenguaje y dialecto; algunas palabras tienen diferentes significados que varían por dialecto. Los intérpretes médicos no están solo entrenados en terminología médica, pero muchas veces están expuestos y tienen práctica a diferentes dialectos y variantes. Esta exposición permite un mejor entendimiento y puede mitigar posibles fallas de comunicación que pueden ocurrir por falta de comprensión. Otro aspecto significativo para considerar es la mirada de diferencias culturales entre poblaciones. Los intérpretes médicos funcionan como mediadores culturales que tienen la tarea de no solo ser la voz del paciente sino también ser un defensor de prácticas culturales (Miklavcic y LeBlanc, 2013). Además, pacientes con dominio limitado del

inglés están protegidos contra discriminación de lenguaje y tienen el derecho a un intérprete (EE.UU Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2022). De este modo, es crucial tener intérpretes médicos profesionales en entornos de salud. Los intérpretes médicos ayudan a combatir las barreras culturales y de idioma que los pacientes enfrentan.

Los intérpretes médicos no solo ayudan a cerrar la brecha del lenguaje entre paciente y proveedor médico, sino también disminuyen errores médicos. Estudios han encontrado que la tasa de error se corta a la mitad cuando intérpretes médicos son usados sea en persona o remotamente; el número de error disminuye significativamente para cualquier situación (Tiwary et al., 2019). Esta proporción es sustancial, pero podría ser disminuida con mayor implementación de intérpretes médicos. Asimismo, el uso de intérpretes profesionales incrementa la satisfacción de tanto proveedores médicos y pacientes, así como la calidad de salud y seguridad del paciente (Al Shamsi et al., 2020). Pacientes con dominio limitado del inglés merecen recibir la misma calidad y seguridad que otros pacientes y los intérpretes médicos pueden abordar esta brecha.

Los intérpretes médicos significativamente impactan la calidad de salud entregada hacia pacientes no sólo mejorando la salud y disminuyendo errores médicos, sino también ayudan a generar una mejor conexión entre pacientes y proveedores médicos. Sin embargo, poco se sabe sobre el impacto de este trabajo en intérpretes médicos. No hay muchos estudios que hayan sido realizados para medir el impacto mental y emocional y barreras económicas que los intérpretes médicos se enfrentan en esta línea de trabajo. La mayoría de estudios han sido centrados alrededor de los impactos mentales, emocionales y económicos hacia médicos y enfermeras, pero a menudo fallan al medir los impactos en intérpretes médicos. Recientemente, hubo un estudio para mejor entender el impacto mental y agotamiento entre médicos por causa de Covid-19 y

encontró que los médicos expresaron poco logro personal, gran agotamiento emocional y despersonalización (Asghar et al., 2021). Como consecuencia, en base a esta información, apoyo y tratamiento pueden ser proporcionados a médicos para ayudarlos a afrontar estas emociones. Sin embargo, no hay muchos estudios para entender si los intérpretes médicos también sufren de estas emociones. Por eso, para abordar esta falta de conocimiento, este estudio se enfocó en analizar el impacto que ser un intérprete tiene en sus vidas. Mejor conocimiento del impacto atribuido hacia este trabajo puede ayudar con el problema.

Este es un estudio de métodos mixtos que incluye una encuesta dirigida hacia intérpretes médicos de la organización RAM (Remote Area Medical). RAM USA es una clínica gratuita que provee atención médica, dental, visual, y veterinaria a más de cien mil personas a través de clínicas emergentes. RAM opera sus clínicas en comunidades grandes y pequeñas, en los Estados Unidos y en el extranjero. Esta organización incluye intérpretes médicos de varias regiones a través del país. Por eso, esta organización fue seleccionada para este estudio para incluir una diversa gama de respuestas. La encuesta estuvo abierta para cualquier intérprete, sin importar el idioma que ellos interpreten, que haya trabajado con esta organización. La encuesta incluyó respuestas de opción múltiple, preguntas relacionadas al proceso de certificación, preguntas “Likert” para medir satisfacción y experiencia en el trabajo y preguntas abiertas para que los intérpretes pudieran expresar sus opiniones. Las opciones abiertas fueron el elemento cualitativo del estudio que incluyeron frases directas de los participantes anónimos. Mientras tanto, las preguntas de opción múltiple y “preguntas *Likert*” fueron el elemento cuantitativo del estudio. Como consecuencia, esto permitió que más información fuera recolectada para medir el impacto que interpretar tiene en sus vidas.

Métodos

Participantes

Antes de que el estudio fuera realizado, primero recibió aprobación de James Madison University Institutional Review Board (IRB #: 23-3600). Después de la aprobación, los encuestados adultos ($n = 48$) fueron reclutados a través de la organización Remote Area Medical (RAM). Los participantes respondieron a preguntas a través de la plataforma Qualtrics entre enero y febrero del 2023. Las muestras incluyeron intérpretes médicos de varias lenguas en todos los Estados Unidos. Una encuesta fue enviada hacia esta organización y esta después la envió a todos los intérpretes médicos en su base de datos. La encuesta estuvo abierta por un mes para darle suficiente tiempo a los participantes para completarla. Por último, la encuesta produjo 48 participantes. Las edades de los participantes osciló entre 19 a 76 ($M = 45.9$, $SD = 19.83$). De la información recolectada el 61% de los participantes se identificaron como mujeres, el 31% como hombres y el 2% como otros. Además, los participantes se identificaron como hispanos o latinos (45%), caucásicos (43%), asiáticos (11%) y otros (2%). La mayoría de los participantes seleccionaron el español como lengua de interpretación (63%); sin embargo, otras lenguas seleccionadas como lengua de interpretación fueron el alemán, la lengua de signos americana, el portugués, el coreano, el polaco, el francés y el vietnamita. La mayoría de intérpretes reportaron no estar certificados como intérpretes médicos (86%) y un pequeño número de intérpretes se identificó como certificado (14%). Además, los participantes que fueron certificados como intérpretes indicaron recibir su certificación de colegios comunitarios y organizaciones privadas. El tiempo de trabajo semanal de los participantes osciló entre 2 a 60 horas ($M = 30.29$, $SD = 17.68$). La mayoría de intérpretes médicos reportó ganar menos de \$10,000 al año (47%), mientras que otros reportaron ganar \$20,000-\$29,000 (6%), \$60,000-\$69,000 (3%) y muchos

prefirieron no responder (44%). Los años trabajados como intérpretes médicos oscilaron entre 1 a 60 años ($M = 10.95$, $SD = 13.58$). Por último, la mayoría de intérpretes reportó trabajar en persona (80%), mientras que algunos reportan trabajar remotamente (3%) y otros reportaron trabajar en persona y remotamente (17%).

Medidas

Este estudio fue diseñado para entender el proceso de certificación, barreras enfrentadas por intérpretes médicos, satisfacción/experiencia y salud mental. La encuesta también incluyó “preguntas *Likert*” para medir satisfacción y experiencia de trabajar como intérpretes médicos. Las barreras fueron medidas con varias opciones para seleccionar y también se incluyó una opción de “otro” para expresar otras dificultades. Además, las “preguntas *Likert*” para medir satisfacción y experiencia fueron medidas en una escala de “1 = totalmente en desacuerdo” a “5 = totalmente de acuerdo”. Por último, la salud mental fue medida ofreciendo una opción de sí o no y si la opción “sí” fue seleccionada, una caja de texto para describir los problemas aparecía en adición a “preguntas *Likert*”. Si la opción “no” fue seleccionada, la encuesta termina para el participante.

Barreras enfrentadas. Para medir barreras, la pregunta indicó: “¿Qué barreras se ha encontrado como intérprete?” Esta pregunta ofreció varias respuestas para seleccionar. Estas selecciones incluyeron, “Fue costoso volverse un intérprete, dificultad encontrando trabajos, necesidad de manejar constantemente para el trabajo, inestabilidad laboral, acceso a tecnología estable para trabajar como Wifi/computadora/teléfono/etc, horas de trabajo que no son flexibles, prefiero no decir, y otro”.

Dificultad de certificación. Esta “pregunta *Likert*” fue dirigida hacia entender la experiencia experimentada durante el proceso de certificación médico. La pregunta indicó: “El

proceso de certificación fue difícil. ¿Cómo se siente acerca de esta declaración?” Esta pregunta fue seguida por una “pregunta *Likert*” de 5 opciones que oscilaron de “1 = totalmente en desacuerdo” a “5 = totalmente de acuerdo”.

Importancia del trabajo. Esta “pregunta *Likert*” fue dirigida a medir la satisfacción de los participantes hacia el trabajo que hacen. La pregunta indicó: “El trabajo que hago es importante. ¿Cómo se siente acerca de esta declaración?” Esta pregunta fue seguida por una pregunta “*Likert*” de 5 opciones que oscilaron de “1 = totalmente en desacuerdo” a “5 = totalmente de acuerdo”.

Salud mental. Esta pregunta fue dirigida para medir el impacto de salud mental experimentado por intérpretes médicos. La pregunta indicó: “Ha tenido problemas de salud mental asociados con trabajar como un intérprete médico que no experimentó previamente antes de volverse un intérprete?” La pregunta fue seguida por tres opciones, por favor describa, no y prefiero no decir. La opción “si” también incluyó una caja de texto para indicar qué problemas han sido experimentados mientras trabajando como intérprete médico.

Comodidad. Esta “pregunta *Likert*” fue dirigida hacia analizar la experiencia que los intérpretes médicos tienen en su línea de trabajo, en relación a sus superiores. La pregunta indicó: “Me siento cómodo hablando con mi empleador sobre mi estado de salud mental. ¿Cómo se siente acerca de esta declaración?” Esta pregunta fue seguida por una “pregunta *Likert*” de 5 opciones que oscilaron de “1 = totalmente en desacuerdo” a “5 = totalmente de acuerdo”.

Estrés. Esta pregunta de opción múltiple fue dirigida hacia entender el estrés que es experimentado en el trabajo. La pregunta indicó: “¿Se siente estresado/a en el trabajo?” La pregunta fue seguida por las opciones si, no y prefiero no decir.

Síntomas . Esta pregunta de opción múltiple fue una pregunta de seguimiento para la pregunta de estrés. Si los participantes seleccionaron “sí” en la pregunta de estrés, ellos serían presentados con esta pregunta para mejor entender los síntomas experimentados por causa de estrés. La pregunta indicó: “seleccione qué síntomas usted experimenta por culpa del estrés.” Las opciones para que los participantes seleccionarán incluyeron: dolor de cabeza, depresión, ataques de ansiedad, insomnio, pérdida de apetito, fatiga prolongada, irritabilidad, sensibilidad, otros y prefiero no decir. Los participantes tenían la habilidad de seleccionar múltiples opciones para esta pregunta.

Análisis de datos y resultados

El análisis de los datos incluyó estadísticas descriptivas para las preguntas sobre barreras, dificultad de certificación, importancia del trabajo, salud mental, comodidad, estrés y síntomas. Para las respuestas cualitativas, no se recibieron suficientes respuestas (n=3) por lo que no se realizó ningún análisis para ellas, sino que se incluyeron las tres respuestas en el estudio. Los futuros estudios que incluyan opciones cualitativas deberán aumentar el tamaño de la muestra para maximizar las posibles respuestas cualitativas para su análisis.

Barreras enfrentadas. Los participantes identificaron las barreras que ellos enfrentan trabajando como intérpretes médicos. Un análisis descriptivo de frecuencias para cada barrera sugiere que muchos participantes experimentan dificultad con gastos para convertirse en un intérprete (4.88%), dificultad encontrando trabajo (7.32%), necesidad de manejar constantemente para el trabajo (12.05%), inestabilidad laboral (7.32%), acceso a equipo tecnológico (9.76%), horas de trabajo que no son flexibles (9.76%), prefiero no decir (14.64%) y otras barreras (34.15%). Las otras barreras listadas por los participantes incluyeron dificultad con diferentes dialectos, otros no están entrenados con como utilizar a intérpretes y nada.

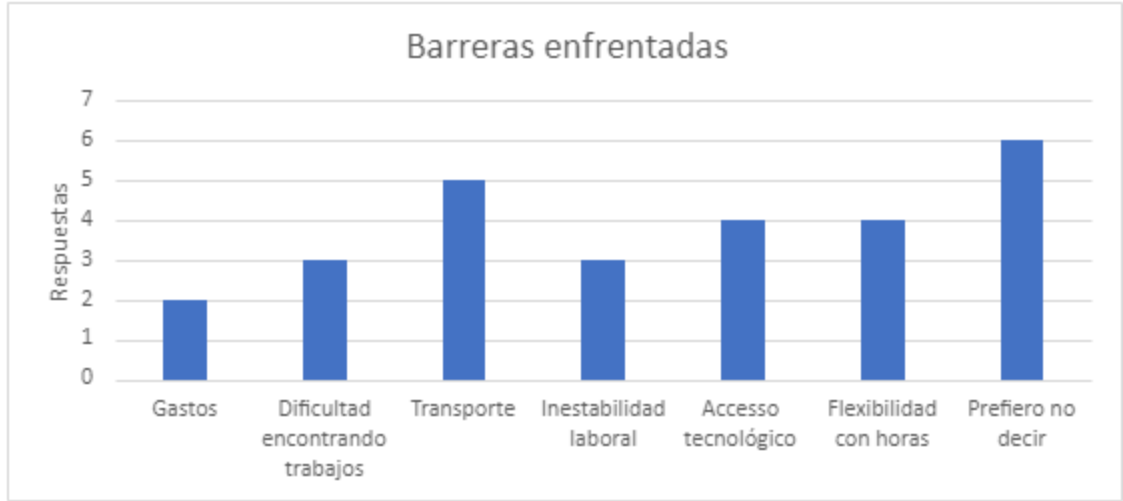


Figura 8. La gráfica de barras ilustra la respuestas de los intérpretes médicos hacia la pregunta “¿Qué barreras se ha encontrado como intérprete?”; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta. Aquí, los participantes tuvieron la habilidad de seleccionar más de una opción.

Dificultad de certificación. Los participantes identificaron la dificultad del proceso de certificación en una escala de 1 a 5 y los resultados sugieren que en promedio hay un nivel de dificultad moderado ($M = 3.13, SD = 0.88$).

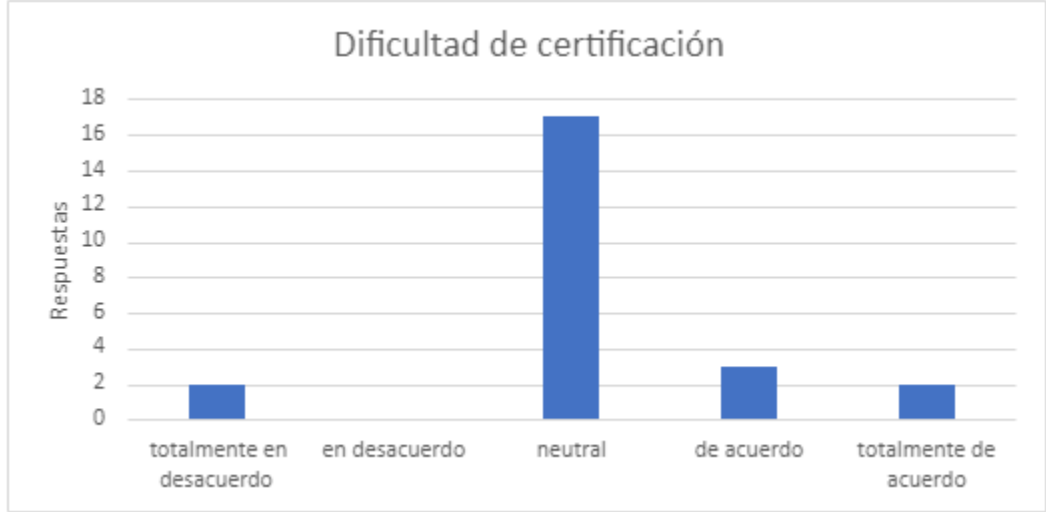


Figura 9. La gráfica de barras ilustra la respuestas a la pregunta “El proceso de certificación fue difícil. ¿Cómo se siente acerca de esta declaración?”; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta.

Importancia del trabajo. Los participantes identificaron que tan importante es esta línea de trabajo para ellos en una escala de 1 a 5, los resultados sugieren un alto nivel de importancia al trabajo para ellos ($M = 4.29, SD = 1.1$).

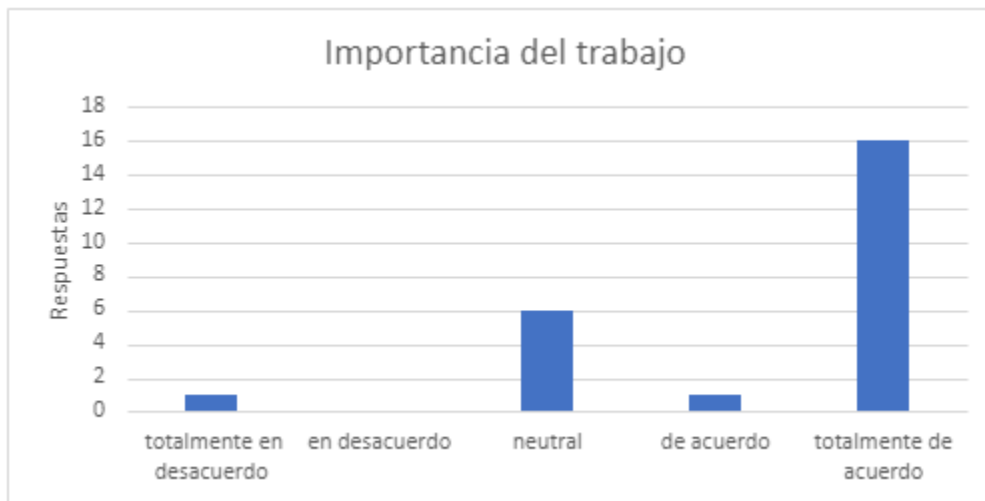


Figura 10. La gráfica de barras ilustra la respuestas a la pregunta sobre importancia al trabajo que dice, “El trabajo que hago es importante. ¿Cómo se siente acerca de esta declaración?” Las respuestas fueron clasificadas de “1 = totalmente en desacuerdo” a “5 = totalmente de acuerdo”; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta.

Salud mental. Los participantes identificaron si ellos habían experimentado problemas de salud mental asociados con trabajar como intérpretes médicos, los participantes tenían tres opciones para seleccionar; sí, por favor describa (24%), no (76%) y prefiero no decir (0%).

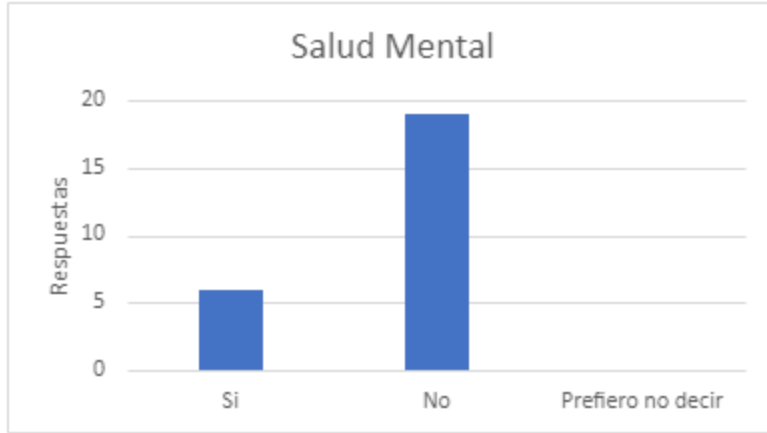


Figura 11. La gráfica de barras ilustra las respuestas hacia problemas de salud mental asociados con trabajar como un intérprete médico; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta.

Comodidad. Los participantes identificaron el nivel de comodidad que experimentan al hablar con sus superiores en relación a su salud mental en una escala de 1 a 5, los resultados sugieren que hay un nivel moderado con comodidad al hablar con superiores sobre salud mental ($M = 3.5$, $SD = 1.4$).

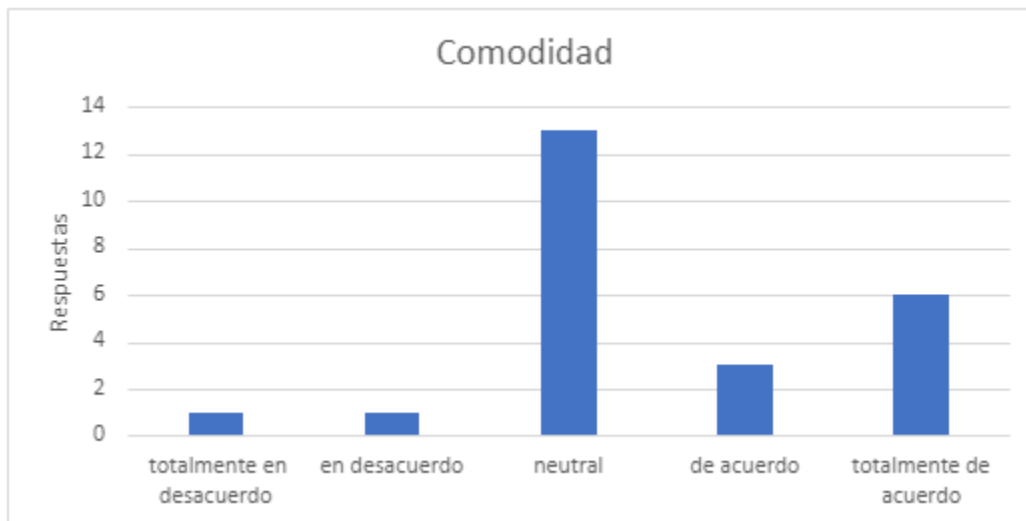


Figura 11. La gráfica de barras ilustra las respuestas hacia la comodidad de intérpretes médicos al hablar con su empleador en relación a su salud mental. Las respuestas fueron clasificadas de “1 = totalmente en desacuerdo” a “5 = totalmente de acuerdo”; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta.

Estrés . Los participantes identificaron si sienten estrés mientras trabajan como intérpretes médicos en tres opciones, sí(24%), no (68%) y prefiero no decir (8%).

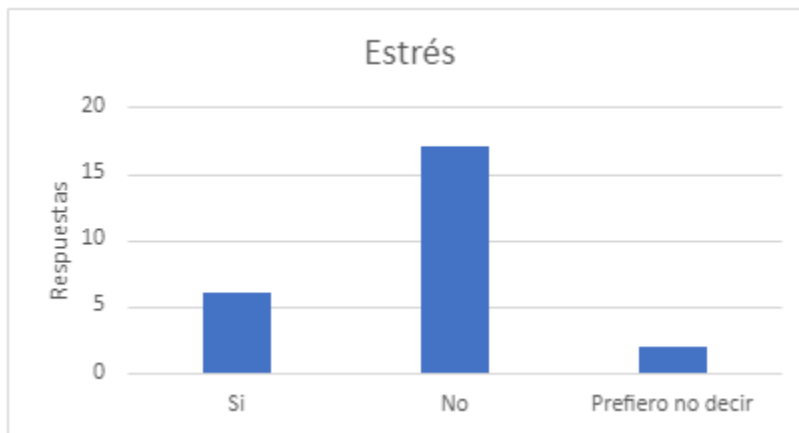


Figura 12. La gráfica de barras ilustra las respuestas para sí los participantes se sienten estresados mientras trabajan como intérpretes médicos; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta.

Síntomas . Los participantes que seleccionaron sí a la pregunta relacionada a estrés tuvieron varios síntomas para seleccionar incluyendo dolor de cabeza (21.05%), depresión (15.79%), ataques de ansiedad (5.36%), insomnia (5.26%), pérdida de apetito (0%), fatiga prolongada (10.53%), irritabilidad (21.05%), sensibilidad (10.53%), otros (5.26%) y prefiero no decir (5.26%).

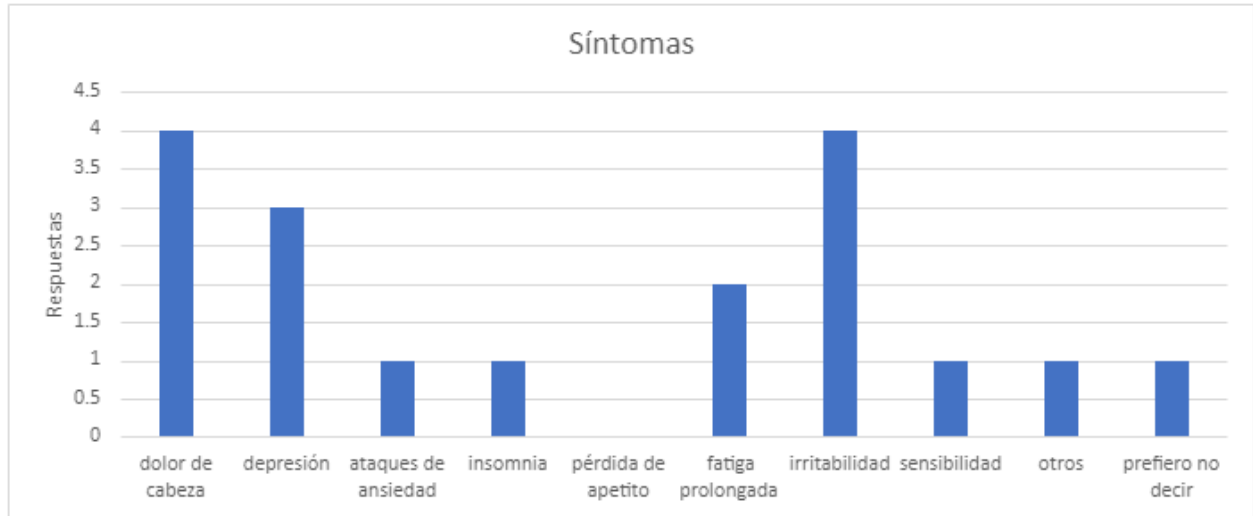


Figura 13. La gráfica de barras ilustra las respuestas a los síntomas experimentados de participantes que seleccionaron “sí” a experimentar estrés en el trabajo; el eje vertical indica el número de respuestas para esta pregunta.

Discusión

El estudio actual investigó el impacto del trabajo en la vida de los intérpretes médicos para obtener un mejor conocimiento de su experiencia de trabajo. Los resultados revelaron que la mayoría de participantes no tienen problemas de salud mental relacionados al trabajo como intérpretes médicos (76%), sin embargo un pequeño porcentaje reportó sí tener problemas (24%). Por ese motivo, estos resultados indican que aunque la mayoría de participantes no reportaron tener problemas de salud mental relacionados al trabajo de intérprete médico, el apoyo debería ser proporcionado para aquellos que sí reportaron experimentar problemas de salud mental.

En la “pregunta *Likert*” “el trabajo que hago es importante”, la mayoría de participantes seleccionaron que están totalmente de acuerdo (66.67%), mientras que otros indicaron que están de acuerdo (4.17%), neutral (25%) o totalmente en desacuerdo (4.17%). Los intérpretes médicos proveen una voz para pacientes con dominio limitado del inglés y los ayudan a recibir la atención médica que necesitan y basado en los resultados uno puede concluir que ayudar a pacientes con

dominio limitado del inglés es muy gratificante para los intérpretes médicos y ellos valoran el trabajo que ellos completan. Un estudio en el 2007 investigó si los intérpretes médicos tienen un impacto positivo en el tratado médico de pacientes con dominio limitado del inglés. El estudio determinó que el uso de intérpretes médicos profesionales está asociado con mejor tratado clínico, mejor que el uso de intérpretes ad hoc, adicionalmente intérpretes profesionales incrementaron la calidad de tratado médico para pacientes con dominio limitado del inglés (Karlner et al., 2007). Otro estudio que investigó los impactos de intérpretes profesionales en los cuidados intensivos encontró que intérpretes profesionales son vitales para proveer la mejor comunicación en situaciones delicadas, no solo sirven como mediadores de cultura pero también ayudan con la comunicación (Espionza Suarez et al., 2020). Como consecuencia, estos estudios ilustran por qué los intérpretes tienen un panorama positivo hacia el trabajo que ellos hacen, ya que ellos tienen un impacto muy positivo en la salud de los pacientes y permiten que los pacientes con dominio limitado del inglés reciban la mejor atención médica posible.

Los encuestados indicaron sentirse moderadamente cómodos hablando con su empleador sobre el estado de su salud mental en la pregunta Likert sobre comodidad ($M = 3,5$, $DE = 1,4$). La mayoría indicó que no estaba ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación (54.17%). Además, un pequeño porcentaje indicó estar algo de acuerdo o muy de acuerdo con esta afirmación (37.5%). A continuación, un porcentaje aún menor indicó que estaba muy en desacuerdo o algo en desacuerdo con sentirse cómodo hablando con su empleador sobre su salud mental (8.34%). En consecuencia, debería generarse más confianza entre los empleadores y empleados y debería haber más recursos accesibles en caso de que el empleado sienta la necesidad de recibir apoyo relacionado con la salud mental. Esto podría permitir que más intérpretes médicos se sintieran cómodos al hablar con su empleador sobre su salud mental.

Además, la mayoría de los encuestados afirmaron no estar certificados como intérpretes médicos (86.36%), mientras que un porcentaje menor indicó estar certificado (13.64%). Este resultado no debe tomarse a la ligera. Debe haber mayor acceso disponible para las personas que tienen el deseo de certificarse como intérpretes médicos. Los individuos sin certificación para ser intérpretes médicos se consideran "*ad hoc*", lo que significa que no tienen la capacitación profesional. Estas personas pueden ser bilingües o estar familiarizadas con cierta terminología, pero esto no significa que tengan la capacitación para toda la terminología médica o las modalidades de interpretación. La certificación permite que las personas reciban capacitación sobre cómo manejar asuntos médicos y cómo funcionar como intérpretes médicos, lo que a menudo requiere que interpreten cada palabra en un entorno médico. Sin embargo, no recibir esta certificación puede llevar a una mala comunicación o a no interpretar cada palabra en una situación médica, lo que puede llevar a omitir terminología y a cometer errores médicos. Recientemente, un estudio identificó tres causas principales de errores hacia los pacientes con dominio limitado del inglés, que incluían: la falta de consideración hacia las creencias y tradiciones culturales de los pacientes, la confianza de los profesionales de la salud en sus propias habilidades en un segundo idioma y el uso de intérpretes *ad hoc* o empleados bilingües (Wu et al., 2017). Además, otro estudio realizado con el objetivo de medir el análisis de errores entre intérpretes "*ad hoc*" y profesionales descubrió que los intérpretes "*ad hoc*" tienen casi el doble de probabilidad de cometer errores en la interpretación, lo que respalda aún más por qué los intérpretes profesionales son vitales en los entornos médicos y tienen un impacto positivo en la comunicación entre pacientes y proveedores médicos (Flores et al., 2003). Los intérpretes "*ad hoc*" y los empleados bilingües no son intérpretes médicos titulados, pueden poseer fluidez en otro idioma pero eso no significa que sean expertos en terminología. Por otra parte, los

intérpretes médicos que optaron por la certificación indicaron que la habían obtenido en escuelas universitarias o en empresas privadas de certificación. Para ser intérprete médico certificado hay que tener 18 años, al menos el título de bachillerato (o GED), completar un mínimo de 40 horas de formación en interpretación médica y poseer competencia lingüística en inglés y en la lengua principal en la que se solicita la certificación (Medical Interpreting Training School). La certificación también debe renovarse cada dos años, lo que normalmente requiere 16 horas de formación continua. Es importante tener en cuenta que el coste de la certificación de la Medical Interpreting Training School oscila entre 400 y 1,000 dólares.

Por otro lado, en la “pregunta tipo *Likert*” relativa a la viabilidad del proceso de certificación, la mayoría de los intérpretes médicos indicaron no estar ni muy de acuerdo ni muy en desacuerdo con la afirmación (70.83%), mientras que un pequeño porcentaje indicó estar algo de acuerdo o muy de acuerdo (20.83%) y un porcentaje aún menor indicó estar muy en desacuerdo (8.33%). Esto indica que la mayoría de los encuestados no señalaron que el proceso de certificación fuera sencillo. Esta puede ser una de las posibles razones de la falta de certificación entre los participantes. Un mayor acceso a la certificación, como costos reducidos o cobertura por parte de los empleadores, podría ayudar a los intérpretes médicos a superar esta barrera y aumentar el número de certificaciones.

Diversas barreras afectaron a la experiencia laboral de los intérpretes médicos, pero algunas de las más significativas fueron "la falta de preparación de los demás sobre cómo utilizar a los intérpretes" y "la falta de intérpretes". Para reducir la brecha que existe entre los intérpretes médicos y los profesionales de la medicina, sería muy beneficioso crear una clase para estudiantes de medicina y de enfermería que los eduque y prepare aún más sobre cómo utilizar a los intérpretes médicos y los beneficios de contar con su presencia. Un estudio realizado en el

año 2010 tenía como objetivo implantar una clase adicional en la que los estudiantes de medicina aprendieran a trabajar con intérpretes médicos y cómo la falta de comunicación puede dar lugar a errores. Después del curso, los estudiantes declararon tener más conocimientos sobre las modalidades de interpretación médica y se mostraron más propensos a buscar un intérprete profesional en lugar de hablar directamente con los pacientes (Jacobs et al., 2010). Este estudio ilustra cómo un sencillo curso adicional para estudiantes de medicina puede aumentar la probabilidad de que no sólo busquen intérpretes profesionales, sino que también sepan cómo trabajar con ellos, que es actualmente una de las barreras significativas a la que se enfrentan los intérpretes médicos. Una mayor educación podría ayudar a superar esta barrera y permitir a los intérpretes realizar su trabajo en mayor medida y con menos dificultades. Además, para hacer frente a la actual escasez de intérpretes médicos podrían generarse más incentivos para animar a la gente a seguir esta carrera. Muchas de las cargas a las que se enfrentan los intérpretes médicos incluyen los gastos de certificación, la falta de equipamiento y, como ya se ha dicho, más formación para los proveedores de atención primaria sobre el uso de intérpretes. Para superar estas barreras, los empleadores podrían ayudar a cubrir los gastos asociados a la interpretación, como el costo del transporte y los gastos de certificación y preparación. También podrían ofrecer más educación a los proveedores médicos sobre cómo trabajar correctamente con los intérpretes (Jaeger et al., 2019).

Las respuestas a la pregunta sobre las modalidades incluyeron la mayoría de respuestas para el trabajo en persona (80%), un pequeño porcentaje para el trabajo tanto en línea como en persona (16.67%) y un porcentaje menor para el trabajo en línea (3.33%). Esta pregunta se utilizó para medir si las modalidades de trabajo habían cambiado tras la pandemia, aunque la mayoría de los encuestados indicaron que trabajaban en persona. Un estudio que investigó el

impacto de la interpretación médica en persona, por vídeo y telefónica descubrió que, aunque la interpretación en persona era la mejor valorada por los proveedores médicos y los intérpretes, los pacientes valoraban todos los métodos por igual (Locatis et al., 2010). En consecuencia, se ilustra cómo, aunque los proveedores y los intérpretes pueden preferir la interpretación en persona, los pacientes no muestran preferencia por la modalidad de interpretación.

La mayoría de los intérpretes indicaron que ganaban menos de 10,000 dólares como ingresos anuales (46.88%), mientras que otros intérpretes indicaron que ganaban entre 20,000 y 29,000 dólares (6.25%) y entre 60,000 y 69,000 dólares (3,13%); sin embargo, un gran porcentaje prefirió no contestar (43.75%). Estos salarios también se correlacionan con algunas de las respuestas presentadas en la pregunta sobre los obstáculos, en la que indicaban "la baja paga" como uno de los obstáculos a los que se enfrentan. Como se ha indicado anteriormente, ayudar a los intérpretes cubriendo los gastos relacionados con la certificación y el transporte podría beneficiarles, sobre todo teniendo en cuenta que el salario seleccionado por los intérpretes se sitúa por debajo del nivel de pobreza, otra posible solución es pagarle mejor a los intérpretes.

Conclusiones

No existe mucha investigación sobre el impacto que tiene trabajar como intérprete médico en la vida de los intérpretes médicos. Las investigaciones futuras deberían tener como objetivo seguir comprendiendo mejor las consecuencias laborales asociadas a estos profesionales de la salud y aprender más sobre las formas de ayudar a esta población, como ayudar con los gastos asociados a la certificación y más educación sobre cómo trabajar con intérpretes. Dos hallazgos notables fueron la falta de certificación de la que informaron los intérpretes y lo mucho que valoran el trabajo que desempeñan.

Limitaciones y perspectivas de futuro

Este estudio presentó varias limitaciones. En primer lugar, debido a las limitaciones de acceso, el tamaño de la población se limitó a 48 participantes de una sola organización (n=48), por lo que sólo ilustra una pequeña parte de la comunidad de intérpretes médicos de Estados Unidos. En segundo lugar, en este estudio sólo está representada una organización. La razón de utilizar esta única organización era maximizar el número de respuestas e intentar incluir respuestas de todo el país. Debido a las limitaciones de tiempo, no fue posible trabajar con otras organizaciones para incluir una muestra de respuestas mayor. Sin embargo, en futuros estudios se podría intentar aumentar el número de organizaciones y obtener una muestra aún mayor. Por último, RAM es una organización de voluntarios, por lo que muchos de los participantes son voluntarios y es posible que no trabajen como intérpretes fuera de esta organización. En todo caso, a pesar de estas limitaciones, este estudio sigue siendo significativo para comprender mejor el impacto laboral que sufren los intérpretes médicos.

References/Referencias

- Al Shamsi, Hilal et al. "Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review." *Oman Medical Journal*, vol. 35, no. 2, 2020. doi:10.5001/omj.2020.40
- Bagchi, Ann D et al. "Examining effectiveness of medical interpreters in emergency departments for Spanish-speaking patients with limited English proficiency: results of a randomized controlled trial." *Annals of Emergency Medicine*, vol. 57. No. 3, 2011. 248-256. doi:10.1016/j.annemergmed.2010.05.032
- Budiman, A. Key findings about U.S. immigrants. *Pew Research Center*.
<https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/08/20/key-findings-about-u-s-immigrants/>
- Flores, Glenn et al. "Errors of medical interpretation and their potential clinical consequences: a comparison of professional versus ad hoc versus no interpreters." *Annals of Emergency Medicine*, vol. 60, no. 5, 2012, 545-53. doi:10.1016/j.annemergmed.2012.01.025
- Jacobs, Elizabeth A et al. "The importance of teaching clinicians when and how to work with interpreters." *Patient Education and Counseling*, vol. 78, no. 2, 2010, 149-53. doi:10.1016/j.pec.2009.12.001
- Gutierrez, Amanda M et al. "Agents of empathy: How medical interpreters bridge sociocultural gaps in genomic sequencing disclosures with Spanish-speaking families." *Patient Education and Counseling*, vol. 102, no. 5, 2019, 895-901. doi:10.1016/j.pec.2018.12.012
- Jaeger, Fabienne N et al. "Barriers to and solutions for addressing insufficient professional interpreter use in primary healthcare." *BMC Health Services Research*, vol. 19, no. 1, 2019, 753. 25. doi:10.1186/s12913-019-4628-6

- Karliner, Leah S et al. "Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature." *Health Services Research*, vol. 42, no. 2, 2007, 727-54. doi:10.1111/j.1475-6773.2006.00629.x
- Locatis, Craig et al. "Comparing in-person, video, and telephonic medical interpretation." *Journal of General Internal Medicine*, vol. 25, no. 4, 2010, 345-50. doi:10.1007/s11606-009-1236-x
- Miklavcic, Alessandra and Marie Nathalie Leblanc. "Culture Brokers, Clinically Applied Ethnography, and Cultural Mediation." *International and Cultural Psychology*, vol. 1, no. 1, 2014, 115-137. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7615-3_6
- Moreno, Gerardo et al. "Self-reported fluency in non-english languages among physicians practicing in California." *Family Medicine*, vol. 42, no. 6, 2010, 414-20.
- Nápoles, Anna M et al. "Inaccurate Language Interpretation and Its Clinical Significance in the Medical Encounters of Spanish-speaking Latinos." *Medical Care*, vol. 53, no. 11, 2015, 940-7. doi:10.1097/MLR.0000000000000422
- Rumbaut, Rubén G, and Douglas S Massey. "Immigration and Language Diversity in the United States." *Daedalus* vol. 142, no.3, 2013, 141-154. doi:10.1162/daed_a_00224
- Suarez, Nataly R Espinoza et al. "The Roles of medical interpreters in intensive care unit communication: A qualitative study." *Patient Education and Counseling*, vol. 104, no. 5, 2021, 1100-1108. doi:10.1016/j.pec.2020.10.018
- Wu, Margaret Siyu, and Shail Rawal. "'It's the difference between life and death': The views of professional medical interpreters on their role in the delivery of safe care to patients with limited English proficiency." *PloS one*, vol. 12, no. 10, 2017. doi:10.1371/journal.pone.0185659