

INTERDISCIPLINARY BEHAVIORAL HEALTH COLLABORATION PROJECT
DEPARTMENT OF SOCIAL WORK



Interpretando el encuentro de Salud Mental Parte I

Esta Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral de Salud del Comportamiento conocido por sus siglas en inglés (BHWET) está respaldada por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) bajo la subvención # 1 M01HP31395-01-00 por \$ 1,299,235.13, titulada un proyecto Interdisciplinario de la colaboración conductual de salud. Esta información o contenido y conclusiones son las del autor y no deben interpretarse como la posición o política oficial de HRSA, HHS o el gobierno de los EE. UU.

AUTORES

MARIA DEL MAR FARINA, PhD, LICSW
PROFESORA ASISTENTE
WESTFIELD STATE UNIVERSITY DEL
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL
TEL: 413. 335.7650
mfarinadeparada@westfield.ma.edu

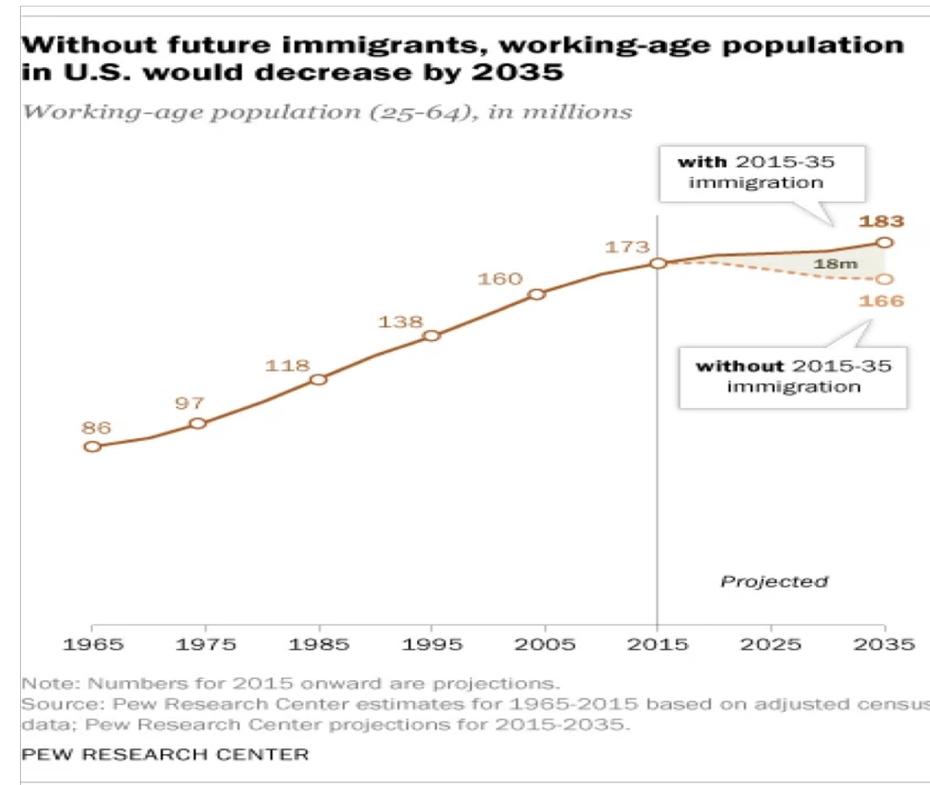
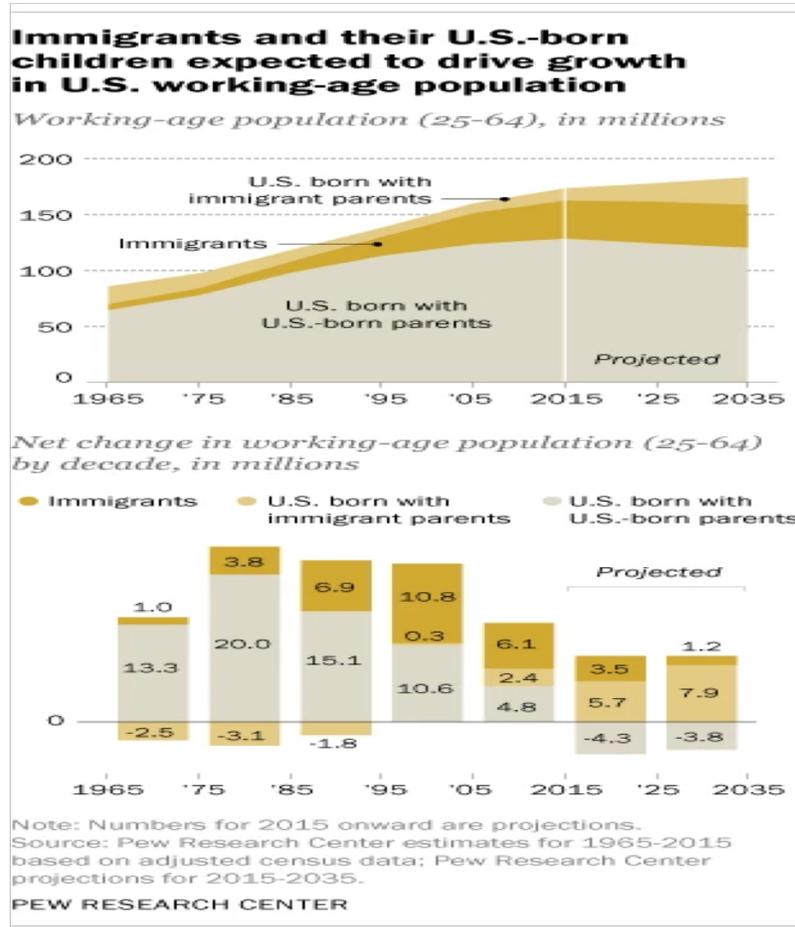
SILVANA M. KIRBY, CMI ESPAÑOL
DIRECTORA DEL ENTRENAMIENTO COMO INTÉRPRETE MÉDICO - BERKSHIRE AHEC
skirby@berkshireahec.org

BERKSHIRE ADMINISTRADORA DE LENGUAS, INC.
TEL: 413.841.6561
skirby@berkshirelm.com

OBJETIVOS

1. Familiarizarse con el Código de ética profesional de trabajadores sociales e intérpretes médicos para mejorar el trabajo en equipo y la colaboración.
1. Comprender las leyes de interpretación federales y de Massachusetts y sus implicaciones para los proveedores y clientes de salud mental
1. Evaluar la modalidad de interpretación más útil para los encuentros de salud mental, considerar el sistema y el contexto del cliente

LAS FUERZAS DEMOGRÁFICAS ESTÁN IMPULSANDO EL CAMBIO DE POBLACIÓN Y MODIFICANDO LAS VIDAS DE LAS PERSONAS ALREDEDOR DEL MUNDO



Retrieved from <https://www.pewhispanic.org/>

Estado o territorio	Populacion (2015 est.)	Blancos	Negros o Afroamericanos	Indiano Americano y Nativo de Alaska	Asiático	Hawaiano nativo y Otro isleño del Pacífico	Otras razas	Dos o mas razas
<u>Connecticut</u>	3,593,222	77.3%	10.3%	0.2%	4.2%	0.0%	5.1%	2.8%
<u>Maine</u>	1,329,100	95.0%	1.1%	0.6%	1.1%	0.0%	0.2%	2.0%
<u>Massachusetts</u>	6,705,586	79.6%	7.1%	0.2%	6.0%	0.0%	4.2%	2.9%
<u>New Hampshire</u>	1,324,201	93.7%	1.3%	0.2%	2.4%	0.0%	0.5%	1.8%
<u>New York</u>	19,673,174	64.6%	15.6%	0.4%	8.0%	0.0%	8.6%	2.9%
<u>Rhode Island</u>	1,053,661	81.1%	6.5%	0.5%	3.2%	0.0%	5.8%	2.8%
<u>Vermont</u>	626,604	94.9%	1.1%	0.3%	1.4%	0.0%	0.3%	1.9%
<u>Puerto Rico</u>	3,583,073	69.7%	8.4%	0.3%	0.3%	0.0%	12.0%	9.3%

Desglose racial de la población por estado (US Census 2017)

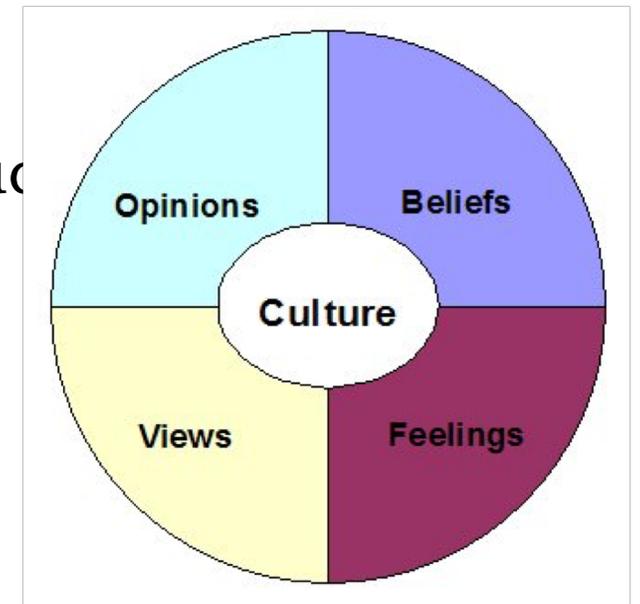
EVALUACIÓN DE NECESIDADES Y RECOPIACIÓN DE DATOS

- 1.2 millones de residentes hablan otro idioma que no es inglés
- Massachusetts entre los primeros 10 en los EE. UU.
- Español, chino, criollo, haitiano ... muchos más ...

RECONOCER LA RELEVANCIA DEL LENGUAJE Y LA CULTURA EN ENCUENTROS CON CLIENTES DE TRABAJO SOCIAL

- ¿Cómo construimos una sólida alianza de trabajo colaborativo con nuestros clientes y otros proveedores importantes, como los intérpretes?
- La importancia de la cultura y el idioma:
¿Cómo la comunicación efectiva del cuidado de salud
la equidad en la sanidad?

<https://www.youtube.com/watch?v=dOZLf-RYvHk>



Códigos de ética

CÓDIGO DE ÉTICA: TRABAJADORES SOCIALES E INTÉRPRETES

Los trabajadores sociales siguen el Código de ética de NASW (por sus siglas en inglés): <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English>

Los intérpretes seguirán al menos uno de estos códigos:

1. IMIA: <https://www.imiaweb.org/code/default.asp>
2. NCIHC:
<https://www.ncihc.org/assets/documents/publications/NCIHC%20National%20Code%20of%20Ethics.pdf>

Solo vamos a destacar los aspectos más relevantes del Código de Ética de NASW, IMA y NCIHC para el encuentro de trabajo social

Código de ética

NASW

Principios éticos:

1. "Principio ético: el objetivo principal de los trabajadores sociales es ayudar a las personas necesitadas y abordar los problemas sociales"
2. "Principio ético: los trabajadores sociales respetan la dignidad y el valor inherentes de la persona".
3. "Principio ético: los trabajadores sociales reconocen la importancia central de las relaciones humanas".
4. "Principio ético: los trabajadores sociales practican dentro de sus áreas de competencia y desarrollan y mejoran su experiencia profesional".

IMIA or NCIHC

Ethical Principles:

Principios éticos:

1. Exactitud
2. Confidencialidad
3. Imparcialidad
4. Respeto
5. Conciencia cultural
6. Límites de roles
7. Profesionalismo
8. Desarrollo profesional
9. Utilizar los roles de promoción e interfaz cultural apropiadamente

Código de ética

NASW Estándares:

1. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales con los clientes

1.01 Compromiso con los clientes

1.03 Consentimiento informado

1.04 Capacidad

(a) Los trabajadores sociales deben proporcionar servicios y representarse a sí mismos como capaces dentro de los límites de su educación, capacitación, licencia, certificación, consulta recibida, experiencia supervisada u otra experiencia profesional relevante.

IMIA or NCIHC Estándares:

Los valores fundamentales del Código de ética para los intérpretes médicos: beneficencia, fidelidad y respeto por la importancia de la cultura.

1. Se desaconseja que los intérpretes médicos traduzcan formularios de consentimiento a la vista. Por el trabajador social o el proveedor de atención médica debe estar presente en la habitación mientras se discuten o se firman los consentimientos informados para que el paciente tenga autonomía de sus servicios médicos..

2. NCIHC # 1 - Precisión

3. NCIHC # 5 - Encuentros culturales

4. NCIHC # 8 - Desarrollo de conocimientos y habilidades

5. IMIA deberes A, B y C: educación continua, terminología, mantener vínculos con organizaciones profesionales relevante

Código de ética

NASW

Estándares:

1. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales con los clientes

1.05 Conciencia cultural y diversidad social

(a) Los trabajadores sociales deben comprender la cultura y su función en el comportamiento humano y la sociedad, reconociendo las fortalezas que existen en todas las culturas.

(b) Los trabajadores sociales deben tener una base de conocimiento de las culturas de sus clientes y ser capaces de demostrar conocimiento en la provisión de los servicios que sean sensibles a las culturas de los clientes y a las diferencias entre las personas y los grupos culturales.

(c) Los trabajadores sociales deben obtener educación y tratar de comprender la naturaleza de la diversidad social y la opresión con respecto a la raza, etnia, origen nacional, color, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, edad, estado civil, creencia política, religión, estado migratorio y capacidad mental o física.

IMIA or NCIHC

1. CONCIENCIA CULTURAL --

~El NCIHC se basa en tres valores fundamentales: Beneficencia, fidelidad y respeto por la importancia cultural

a.NCIHC # 2: el intérprete se esfuerza por transmitir el mensaje con precisión, transmitiendo el contenido y el espíritu del mensaje original, teniendo en cuenta su contexto cultural.

B. IMIA # 2 - Los intérpretes seleccionarán el idioma y el modo de interpretación con el que transmitan con mayor precisión el contenido y el espíritu del mensaje de sus clientes.

C. IMIA # 7 - Los intérpretes se involucran en la defensa del paciente y en la función de mediación intercultural para explicar las diferencias / prácticas culturales a los proveedores de atención médica y a los pacientes sólo cuando sea apropiado y necesario para fines de comunicación, utilizando el juicio profesional

Código de ética

NASW

Estándares :

1. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales con los clientes

1.16 Referencia para servicios

(a) Los trabajadores sociales deben referir a los clientes a otros profesionales cuando se necesita un conocimiento especializado o la experiencia de otros profesionales para brindarle completa ayuda a los cliente o cuando los trabajadores sociales creen que no están siendo efectivos o que no están progresando razonablemente con los clientes y que se requieren otros servicios.

IMIA or NCIHC

No hay un estándar equivalente

Código de ética

NASW

Estándares:

2. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales con los colegas

2.01 Respeto

(c) Los trabajadores sociales deberán cooperar con los colegas (trabajadores sociales) y con colegas de otras profesiones cuando dicha cooperación sirva al bienestar de los clientes.

2.02 Confidencialidad

Los trabajadores sociales deben respetar la información confidencial que comparten sus colegas en el curso de sus relaciones y transacciones profesionales. Los trabajadores sociales deben asegurarse de que dichos colegas entiendan la obligación de los trabajadores sociales de respetar la confidencialidad y cualquier excepción relacionada con ella.

IMIA or NCIHC

Standards:

EL RESPETO:

NCIHC # 3 - El intérprete se esfuerza por mantener la imparcialidad y se abstiene de aconsejar, asesorar o proyectar prejuicios o creencias personales.

NCIHC # 6 - El intérprete trata a ambas partes con respeto.

IMIA # 5 - Los intérpretes no dan opiniones personales ni aconsejan a los pacientes.

IMIA # 8 - Los intérpretes utilizarán intervenciones inteligentes y discretas para no interferir con el flujo de la comunicación en un entorno médico triádico.

IMIA # 12 - Los intérpretes se abstienen de usar su posición para obtener servicios a los clientes.

CONFIDENCIALIDAD

NCIHC # 1 - Como parte del equipo invitado, el intérprete trata con confidencialidad toda la información aprendida durante el desempeño de sus deberes profesionales, mientras observa los requisitos relevantes con respecto a la divulgación.

IMIA # 1 - Los intérpretes mantendrán la confidencialidad de toda la información relacionada con la tarea.

Código de ética

NASW

Estándares:

2. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales con los colegas

2.03 Colaboración interdisciplinaria

(a) Los trabajadores sociales que son miembros de un equipo interdisciplinario deben participar y contribuir en las decisiones que afectan el bienestar de los clientes según sus perspectivas, valores y experiencias en su profesión como trabajador social. Deben establecerse claramente las obligaciones profesionales y éticas del equipo interdisciplinario en su conjunto y de sus miembros individuales.

2.05 Consulta

(a) Los trabajadores sociales deben pedir consejos y asesorías de colegas cuando dicha consulta sea en el para el mejor interés de los clientes.

IMIA or NCIHC

Estándares:

Defensa profesional

Deber A-16 de la IMIA: garantizar que las inquietudes planteadas durante o después de una entrevista se abordaron y se refirieron a los recursos apropiados

Deber IMIA A-18 - Seguimiento (fuera del encuentro triádico) si fuera necesario

NCIHC # 9 - El intérprete siempre debe actuar de manera profesional y ética.

Defensa del NCIHC: para no perjudicar a ninguna de las partes a las que el intérprete sirve

Código de ética

NASW

Estándares:

4. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales como profesionales

4.01 Conocimientos

(a) Los trabajadores sociales deben aceptar la responsabilidad o el empleo que sólo esté en base a la capacidad existente o la intención de adquirir las habilidades necesarias.

6. Responsabilidades éticas de los trabajadores sociales ante la sociedad en general

6.01 Bienestar social

Los trabajadores sociales deben promover el bienestar general de la sociedad, desde los niveles locales hasta los globales, y el desarrollo de las personas, sus comunidades y sus entornos. Los trabajadores sociales deben abogar por las condiciones de vida que conduzcan al cumplimiento de las necesidades humanas básicas y deben promover valores e instituciones sociales, económicas, políticas y culturales que sean compatibles con la realización de la justicia social.

IMIA or NCIHC

Estándares:

Precisión, Defensa

NCIHC 2: el intérprete se esfuerza por transmitir el mensaje con precisión, transmitiendo el contenido y la esencia del mensaje original, teniendo en cuenta su contexto cultural.

NCIHC 5: el intérprete se esfuerza continuamente por desarrollar conciencia de su propia y otras culturas (incluyendo las biomédicas) las cuales se encuentran en el desempeño de sus funciones profesionales.

IMIA 6: los intérpretes no se involucrarán en interpretaciones que se relacionen con asuntos ajenos a la prestación de servicios de atención médica a menos que estén calificados para hacerlo.

IMIA 2- Los intérpretes seleccionarán el idioma y el modo de interpretación en que transmitirán los mensajes con precisión a sus clientes.

NCIHC 7: cuando la salud, el bienestar o la dignidad del paciente están en riesgo, el intérprete puede estar justificado de actuar como defensor. La defensa se entiende como una acción tomada en nombre de un individuo que va más allá de facilitar la comunicación, con la intención de apoyar buenos resultados de salud. La defensa sólo debe llevarse a cabo después de un análisis cuidadoso y reflexivo de la situación y si otras situaciones menos intrusivas no han resuelto el problema.

IMIA 7: los intérpretes se involucran en la defensa del paciente y en el rol de mediación intercultural de explicar las diferencias culturales/costumbres a los proveedores de cuidado médico y a los pacientes si es apropiado y necesario para fines de comunicación, utilizando el discernimiento profesional.

Recursos adicionales para trabajadores sociales e intérpretes: servicios culturales y lingüísticos apropiados

Intérpretes médicos:

- 1.HHS ha desarrollado estándares nacionales para intérpretes médicos conocido por sus iniciales en inglés (CLAS). Su objetivo es promover la igualdad en la salud para mejorar la calidad y ayudar a eliminar las diferencias en la atención médica mediante el establecimiento de un plan para las organizaciones de salud y atención médica". (CLAS, p1.)
- 2.Para revisar los estándares CLAS puede usar este enlace:<https://www.thinkculturalhealth.hhs.gov/clas/standards>
- 3.Estándares de California para intérpretes de atención médica:www.chia.ws/standards.htm

Trabajadores sociales:

1. NSAW ha desarrollado los Estándares e indicadores para la capacidad cultural en la práctica del trabajo social.
- 2.Para revisar estos estándares e indicadores, puede usar el siguiente enlace:
<https://www.socialworkers.org/Practice/Practice-Standards-Guidelines>

MITO: LOS INMIGRANTES NO DESEAN APRENDER INGLÉS.

- **Hecho:** La mayoría de los inmigrantes están ansiosos por aprender inglés, y la mayoría lo hacen (Tse 2001), pero enfrentan muchos obstáculos, especialmente los pobres, los menos educados y los ancianos (múltiples fuentes). Además, el 89 por ciento de los latinos informa que el inglés es necesario para tener éxito (Hakimsadah & Cohn, 2007), mientras que sólo el dos por ciento de los latinos nacidos en el extranjero sienten que no es importante enseñar inglés a los niños inmigrantes (Pew Hispanic Center, 2006).
- **Entonces, ¿por qué no todos los inmigrantes aprenden inglés eventualmente?**

LEYES: LO QUE DEBES SABER

LA LEY: ¿ESTO LE APLICA A USTED?

Leyes federales:

<https://healthlaw.org/resource/summary-of-state-law-requirements-addressing-language-needs-in-health-care/>

- Títulos VI de la Ley de Derechos Civiles del 1964-1990
- Ley de estadounidenses con discapacidades del 1990



LEYES FEDERALES:

Título VI Código de Derechos Civiles

- Ninguna persona en los Estados Unidos, por motivos de raza, color u origen nacional, será excluida de la participación, se le negarán los beneficios o será objeto de discriminación bajo ningún programa o actividad que reciba asistencia financiera federal.
- Título VI de la Ley de Derechos Civiles: Enlace de video:
<https://www.youtube.com/watch?v=RPClqDtRUkA>

LA LEY DE MASSACHUSETTS - ¿LE APLICA A USTED?

Leyes de Massachusetts:

<https://www.mass.gov/service-details/interpreter-services-information-for-healthcare-facilities>

- Capítulo 66 de las Leyes del 2000 para los intérpretes de la sala de emergencias.



Capítulo 66 de las leyes del 2000

Asociación Internacional de Intérpretes Médicos:

<https://www.imiaweb.org/states/ma.asp>

"SECCIÓN 1". Capítulo 111 de las Leyes Generales: Sección 25J.

(a) Para los propósitos de esta sección, las siguientes palabras tendrán los siguientes significados: "No angloparlante ", una persona que no puede hablar o entender, o tiene dificultades para hablar o entender el idioma inglés porque el hablante utiliza principalmente o solo hablan un idioma que no sea inglés.

"Servicios de intérpretes capacitados", servicios de intérpretes realizados por una persona que domina el idioma inglés o otro idioma que no sea inglés, está capacitado y está calificado con habilidades éticas de la interpretación y que conoce los términos y conceptos especializados que deben interpretarse para recibir atención o tratamiento de emergencia ". (Recuperado de <https://www.imiaweb.org/states/ma.asp>)

Capítulo 66 de las Actas de 2000

"SECCIÓN 1. Capítulo 111 de las Leyes Generales: de la sección 25J.

((b) "Todo hospital de cuidados agudos, como se define en la sección 25B, proporcionará servicios de intérpretes competentes en relación con todos los servicios de la sala de emergencias prestados a cada persona que no hable inglés y que sea paciente o busque atención o tratamiento de emergencia adecuados. Según el volumen y la diversidad de los pacientes que no hablan inglés o las personas que buscan atención o tratamiento de emergencia apropiados, cada uno de estos hospitales deberá usar un juicio razonable sobre si emplear o contratar el uso de guardia de uno o más intérpretes para idiomas particulares cuando sea necesario, o para utilizar servicios competentes de intérpretes telefónicos o de televisión ". (Recuperado de <https://www.imiaweb.org/states/ma.asp>)

Capítulo 66 de las Actas de 2000

"SECCIÓN 1. Capítulo 111 de las Leyes Generales: Sección 25J.

(c) El que cualquier persona no angloparlante reciba servicios de interpretación no se considera un "beneficio público" bajo ninguna disposición de ley que restrinja los beneficios o la asistencia sobre la base del estatus imigratorio.

(d) El cumplimiento sustancial de las disposiciones de esta sección será un requisito para el licenciamiento o renovación de licencia por parte del departamento bajo la sección 51. "(Recuperado de <https://www.imiaweb.org/states/ma.asp>)

Capítulo 66 de las Actas de 2000

SECCIÓN 1. Capítulo 111 de las Leyes Generales: de la sección 25J.

e) Cualquier persona que no hable inglés, a quien un hospital de cuidados agudos le niegue los servicios de atención médica de emergencia apropiados debido a que dicho hospital no ha ejercido un juicio razonable de poner a disposición servicios de intérpretes capacitados, tiene el derecho de acción en el tribunal superior contra el hospital por desagravio declaratorio o por mandato judicial (Recuperado de <https://www.imiaweb.org/states/ma.asp>)

INTERPRETACIÓN MÉDICA

INTÉRPRETE VS. TRADUCTOR

Intérprete: expone la información del idioma de la fuente al idioma meta en un formato oral.

Traductor: representa la información del idioma de la fuente al idioma meta, generalmente de un documento escrito a otro documento escrito.

INTÉRPRETE VS. TRADUCTOR

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=dOZLf-RYvHk>

Refugee Health.org:

<https://refugeehealthta.org/access-to-care/language-access/interpreters-vs-translators>

MALENTENDIDO COMÚN

- * Cualquier persona con cualquier nivel de bilingüismo es capaz de proporcionar interpretación.

MODOS DE INTERPRETACIÓN

Simultáneo

Consecutivo

Resumen

Visión

OPCIONES DE INTERPRETACIÓN

- En persona
- Videoconferencia
- Telefónico

PAPEL DEL INTÉRPRETE

El propósito básico del intérprete es facilitar la comprensión en la comunicación entre personas que hablan diferentes idiomas

FUNCIONES DEL INTÉRPRETE MÉDICO

- Conducto
- Clarificador de mensajes
- Agente Cultural
- Defensor

¿Quién paga por los servicios de interpretación médica?

1. "Las disposiciones contra la discriminación en la ley federal requieren que los programas de salud y los médicos que reciben asistencia financiera federal tomen medidas razonables para proporcionar un acceso significativo a las personas con dominio limitado del inglés que son elegibles o que probablemente se encuentren en sus programas o actividades de salud". al., 2018)
2. La asistencia financiera federal está disponible a través de "subvenciones, contratos, préstamos, créditos fiscales y subsidios, así como pagos a través de Medicaid, el Programa de seguro médico para niños y la mayoría de sus programas (Jacobs et al., 2018)
3. "Todos los servicios de asistencia lingüística necesarios deben ser gratuitos y brindados por traductores e intérpretes calificados. Los intérpretes deben cumplir con las calificaciones especificadas y a su vez estar certificados. "(Jacobs et al., 2018)

¿Quién paga por los servicios de interpretación médica?

1. Medicaid requiere el uso de servicios de interpretación de idiomas, no todos los estados financian este tipo de servicio. (Ver <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/leader.FTR2.22112017.54>)
2. Según la sección 1557 de la ACA, los proveedores médicos tienen que proporcionar servicios de interpretación médica sin cargo, si estos se encuentran en una de estas tres categorías:
 - “Cualquier programa o actividad de salud, el cual recibe fondos del HHS.
 - Cualquier programa o actividad de salud que el propio HHS administre.
 - Mercados de seguros de salud y todos los planes ofrecidos por los emisores que participan en esos mercados "(Recuperado de <https://unitedlanguagegroup.com/blog/the-affordable-care-act-and-language-access/>; <https://unitedlanguagegroup.com/wp-content/uploads/2017/02/ebook-16.pdf>)
3. **IMPORTANTE:** el costo no siempre se reembolsa al proveedor, aunque el proveedor debe asegurar los servicios de interpretación de idiomas. Las compañías de seguros privadas pueden cubrir servicios de interpretación.

Recursos adicionales

Seminario web de HRSA: cultura, lenguaje y alfabetización en salud

<https://www.hrsa.gov/cultural-competence/index.html>

NCIHC: <https://www.ncihc.org/ethics-and-standards-of-practice/>

Materiales traducidos de salud educativa:

<https://refugeehealthta.org/access-to-care/language-access/translated-health-education-materials/>

REFERENCIAS

- U.S. Census Bureau at www.census.gov (especially American FactFinder)
- The language map of the Modern Languages Association at http://www.mla.org/map_single
- Thomas and Collier (1997): a classic, seminal study on how long it takes to learn a language.
- NCELA, <http://www.ncela.gwu.edu/pubs/issuebriefs/ib5.htm>
- The U.S. Interagency Language Roundtable: www.govtilr.org/
- See Tse, L. (2001) *Why Don't They Learn English: Separating Fact from Fallacy in the U.S. Language Debate*. For a longitudinal study about contemporary immigrants as they learn English, see Portes and Rumbaut (2001). Many recent relevant media articles address this subject, e.g., Cabrera (2006).
- MASSACHUSETTS MEDICAL INTERPRETER TRAINING: <https://www.massmedicalinterpreting.org>