

La atención médica a la comunidad iraquí en España: Barreras lingüísticas y culturales

Prof. Titular. Dr. Mowaffaq H. Mansi al-Shimmery

Universidad de Kerbala

Palabras claves: Atención médica, comunidades iraquíes, barreras, lingüísticas y culturales, traducción médica.

Resumen:

El aumento de la comunidad iraquí que vive en España necesita un sistema de salud que tenga en cuenta sus diferencias de idioma y cultura. Muchas personas tienen problemas para acceder a la atención médica por dificultades con el idioma. Esto incluye no entender la terminología médica en español y, a veces, la diferencia con las traducciones literales. Además, las diferencias culturales entre Irak y España hacen que sea más difícil comunicarse con el equipo médico. Esto puede causar problemas en la evaluación y en el cuidado del paciente. Este estudio busca entender este problema para crear estrategias que mejoren la comunicación con los pacientes durante las consultas médicas. También se quiere mejorar la calidad de la traducción médica en todas sus áreas y promover la formación de los profesionales de la salud, para poder atender correctamente a pacientes de diferentes culturas.

1. Introducción

La población iraquí en España ha aumentado en los últimos años; tras las guerras en Oriente Medio, miles de iraquíes se han asentado en territorio español. Esta situación ha generado una población diversa que necesita un sistema de salud que satisfaga sus necesidades culturales y lingüísticas. Según (Ministerio de Sanidad de España, 2022a,25), los inmigrantes frecuentemente tienen más dificultades para recibir atención sanitaria por barreras idiomáticas, culturales y legales.

La comunicación médico-paciente es esencial para realizar diagnósticos precisos, dar seguimiento a tratamientos y garantizar la seguridad en la atención. Pero los

pacientes iraquíes se enfrentan a barreras como las diferencias lingüísticas y culturales y el lenguaje médico. (Hurtado Albir, 2015,55) señala que la traducción técnica no solo consiste en sustituir palabras de una lengua por otras, sino en asegurarse de que el receptor las entienda en su contexto cultural.

Estudios señalan que la mala comunicación en salud genera problemas como errores de diagnóstico, seguimiento inadecuado de tratamientos y deterioro de la atención (Baker, 2011, 38). La traducción en el ámbito de la salud requiere no solo precisión lingüística, sino también conocimiento cultural para que el paciente lo entienda.

En España, consultas y hospitales se enfrentan a pacientes que hablan poco castellano y que proceden de culturas con otras nociones de salud y enfermedad. (Ministerio de Sanidad, 2022b, 10) indica que muchos pacientes inmigrantes tienen dificultades para comprender las instrucciones sanitarias si no están presentes traductores capacitados.

Esto demuestra la necesidad de desarrollar estrategias adecuadas de traducción y capacitar en mediación cultural a los profesionales de la salud. Pero más allá del idioma, hay diferencias culturales que también moldean la relación médico-paciente; algunos pacientes pueden tener diferentes percepciones de la figura del médico o tener creencias sobre su enfermedad que influyan en su receptividad a las terapias convencionales (Baeza-Rivera et al., 2019,165).

Es importante identificar y abordar estas barreras para garantizar el acceso equitativo a la atención médica, mejorar la experiencia del paciente y disminuir los riesgos para la salud.

Esta investigación trata de dar respuesta a estas preguntas, determinando los principales problemas comunicativos que afrontan los médicos y pacientes iraquíes en España. .

También propone formas efectivas de traducción y mediación cultural para hospitales y ayuda a formar traductores y profesionales de la salud en el cuidado intercultural.

La investigación se abordó desde un enfoque descriptivo y cualitativo. Se mezcló la revisión documental con una búsqueda de literatura sobre traducción médica,

diversidad lingüística y mediación cultural. Se han consultado fuentes académicas en inglés, árabe y español para comparar enfoques y fortalecer el marco teórico. Se aplicó el método comparativo para hallar semejanzas y diferencias entre el español y el árabe iraquí en el ámbito de la salud. Esto abarca elementos lingüísticos (vocabulario, expresiones idiomáticas, gramática) y culturales (estilos de comunicación, nociones de salud). (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014,36) indican que la metodología cualitativa es útil para explorar fenómenos sociales y lingüísticos en profundidad, ya que ofrece una comprensión rica y holística de la realidad estudiada. En este contexto, se ha elegido un método de análisis textuales y contextuales para resolver los problemas de comprensión y traducción que afrontan los pacientes iraquíes en España y las mejores estrategias de traducción para ayudarlos.

2. El papel de la traducción en la calidad de la atención médica

Diversos ejemplos que la historia proporciona se pueden observar en el trabajo de traducción llevado a cabo en la Casa de la Sabiduría en Bagdad, donde los árabes incorporaron el conocimiento médico griego y produjeron obras originales. Asimismo, se resalta la importancia de los traductores de la antigüedad clásica y del Renacimiento en la difusión y conservación de las obras maestras de la medicina (Fischbach, 1993,89).

La interpretación médica es fundamental en las sociedades contemporáneas que hablan múltiples idiomas, ya que la interacción entre los profesionales de la salud y los pacientes que utilizan distintas lenguas es crucial para ofrecer un cuidado efectivo. En este escenario, la variedad de idiomas no solo plantea dificultades, sino que también requiere la creación de estrategias de mediación cultural que aseguren la precisión y la claridad en el ámbito de la salud, especialmente en el área delicada. Según (Miquel, 2017,245) la traducción médica es un campo de gran responsabilidad donde la coherencia terminológica y la adaptación cultural son determinantes para evitar errores en la atención sanitaria., la variedad de idiomas lo complica, ya que los pacientes lo harán en el idioma y forma en que lo harían en su cultura, por lo que el traductor/intérprete debe tener amplios conocimientos culturales (Valero Garcés y Tipton, 2017,275).

En el ámbito hispano, el incremento de la migración ha aumentado la cantidad de idiomas utilizados en los servicios de salud. (Jiménez-Crespo y Tercedor Sánchez 2017) señalan que los hospitales y centros de atención se han transformado en entornos multilingües donde coexisten idiomas mayoritarios y minoritarios, lo que presenta un desafío tanto para el personal sanitario como para los traductores e intérpretes.

Esta circunstancia demuestra la imperiosa necesidad de reforzar el rol de los intérpretes médicos profesionales, impidiendo el uso de traductores informales como amigos o familiares, puesto que esto podría dar lugar a diagnósticos erróneos y a tratamientos inapropiados (Valero Garcés y Tipton, 2017, 274).

La traducción médica también incluye la transferencia escrita de documentos, como por ejemplo los consentimientos informados, las campañas de salud pública, los prospectos farmacéuticos o las historias clínicas. La precisión en la interpretación de estos documentos influye de manera significativa en la protección del paciente, puesto que establece la forma en que este percibe y absorbe la información clínica, según señala (Miquel, 2017, 239).

En resumen, la diversidad de lenguas en el sector sanitario español y mundial exige la presencia de profesionales de interpretación y traducción médica muy capacitados, que no solamente sean competentes con los idiomas laborales, sino también con las particularidades del lenguaje médico y los escenarios socioculturales. La traducción médica, de este modo, se transforma en un soporte fundamental para la equidad y el acceso a la atención sanitaria.

3. Los factores culturales en la relación médico-paciente

La cultura influye en la manera en que se ofrecen los servicios de salud, ya que define lo que se considera salud, enfermedad y formas de tratamiento. Las creencias culturales influyen en las expectativas de los pacientes y en la interpretación de las indicaciones médicas, generando confusiones si existe diferencia cultural entre el médico y el paciente. La comunicación eficaz va más allá de las reglas gramaticales del lenguaje, e incluye el conocimiento de las reglas sociales que gobiernan la cultura (Hamudi, 2025, 994). Las barreras culturales son relevantes y restringen el acceso a los servicios de salud que, en ocasiones, pueden ser más sensibles. Las

dificultades de algunos grupos culturales con diferencias de lenguaje para recibir atención sanitaria son elevadas y con importantes consecuencias en desigualdad y discriminación social (Del Pino y Del Pino, 2012,196 ; Shavers et al., 2012, 960).

Por un lado, aspectos como el vestido, el lenguaje verbal y no verbal, las creencias y los tabúes corporales pueden constituir barreras sociales y culturales que dificultan la comunicación e interacción del médico, la enfermera, el personal administrativo y el paciente. Pero la importancia de los principios científicos y éticos en la medicina exige que la persona haga suyas estas normas desde una perspectiva cultural. De esta manera, la consulta se convierte en el lugar donde la ciencia reina sobre cualquier otra forma de conocimiento. En resumen, los aspectos personales y culturales que afectan la experiencia de la enfermedad se convierten en elementos secundarios cuando la medicina se presenta como una explicación integral de los fenómenos relacionados con la salud y la enfermedad (Arboleda-Sarmiento y Suárez-Montañez, 2016,38).

En el ámbito de la asistencia sanitaria, las demandas de traducción y mediación en hospitales y centros de salud han experimentado un incremento en los años recientes, atribuible al incremento de la población inmigrante y a los intercambios de pacientes entre los hospitales los sistemas de salud. Desde una perspectiva escrita, los documentos susceptibles de traducción pueden ser categorizados en dos categorías: aquellos que conforman la historia clínica (de naturaleza interna, confidencial y, en numerosas instancias, restringido), y aquellos de carácter divulgativo, destinados a informar e instruir a pacientes y familiares (como los consentimientos informados o los folletos de pacientes) (Miquel 2017,237). En relación con esta última categoría, añade (Miquel, 2017, 242) que no solo se requiere la traducción intralingüística, sino también la redacción en lengua materna de folletos o manuales que respalden las explicaciones verbales proporcionadas por los profesionales de la salud en relación con el tratamiento de una enfermedad. Esta podría representar una estrategia adicional para los traductores en el campo médico. En este ámbito, (Arboleda-Sarmiento y Suárez-Montañez, 2016,40) afirman que en el contexto del encuentro médico multicultural, la interacción entre las diversas poblaciones, la capacidad del sistema para proporcionar un acceso efectivo, y el acto

médico en sí mismo, se transforman en un evento que facilita u obstaculiza los procesos terapéuticos. En este contexto, la consulta médica evidencia la complejidad del encuentro cultural en las interacciones médico-paciente. En esta, el cuerpo humano, la comunicación médica y los sistemas de creencias calificadas como profanas o expertos interactúan para conformar una unidad práctica y simbólica que facilita la consonancia o discrepancia de lo que es y se espera de la atención sanitaria. A continuación presentamos una tabla de un conjunto de expresiones iraquíes que podría provocar problemas durante la prestación de los servicios sanitarios para los ciudadanos iraquíes en España.

4. Expresiones culturales y lingüísticas como barrera en la atención a pacientes iraquíes

La tabla siguiente presenta un conjunto de expresiones comunes in árabe iraquí relacionadas con problemas físicos, junto con su traducción literal, interpretación médica y un análisis lingüístico - cultural, con el objetivo de ilustrar cómo estas diferencias pueden influir sobre la práctica asistencial:

En árabe iraquí	Traducción literal Usados por el paciente iraquí	Traducción precisa	Problemas lingüísticos/ culturales
جسمي ثكيل	Mi cuerpo es pesado	Fatiga	Uso metafórico del peso corporal
عندي حرقة بالمعدة	Mi estómago está quemado	Acidez estomacal	Referencia al acidez con el uso del símbolo del fuego
احس نفسي مصخن	Mi cuerpo tiene calor	Tengo fiebre	Uso metafórico del calor para aludir al fiebre
اريد موعد مع طبيب الانف والاذن والحنجرة	Quiero una cita con el médico de nariz, oreja y la garganta	Quiero una cita con el otorrino	Desconocer el término correcto de la especialidad médica: Otorrinolaringología
ظهري مكسور	Mi espalda está rota	Dolor lumbar muy fuerte	El médico español puede pensar en fractura real.
دغات كلي قوية	Los golpes de mi corazón son fuertes	Palpitaciones	Puede confundirse con hipertensión o dolor

حيلي وكع	Mi fuerza se cayó	Debilidad generalizada	cardíaco. Estilo metafórico para referir a la pérdida de la energía
ضيق بصدري	Mi pecho está molesta	Falta de aire, dificultad respiratoria	Puede confundirse con ansiedad en lugar de problema pulmonar
غواش بعيوني جسمي مكسر	Mis ojos están nublados Mi cuerpo está roto	Visión borrosa Dolor generalizado, cansancio extremo	Aplica una imagen climática al ojo Puede interpretarse erróneamente como fracturas múltiple
اريد اراجع طبيب العيون	Quiero una consulta con médico de ojos	Quiero una consulta con el oftalmólogo	Desconocer el término de la especialista (oftalmología)
عندي حكة بالجلد واريد اراجع طبيب الجلدية	Tengo mucha picazón en la piel y quiero ir al médico de la piel	Tengo mucha picazón y quiero ir al dermatólogo	Desconocer el término de la especialista (dermatología)
يوجعني سني اريد اروح لطبيب الاسنان	Me duela la muela , quiero ir al médico de dientes	Me duela la muela , quiero ir al dentista (odontólogo)	Desconocer el término de la especialista (odontología)
راسي راح ينفجر	Me cabeza se explotará	Dolores de cabeza intensos (migraña)	Metáfora hiperbólica
نفسي يختنك	Respiro ahogado	Asfixia	imagen violenta para descripción del caso
صغير بأذني	Mi oído silba	Tinnitus	El uso de la onomatopeya.

Conclusiones

El estudio de las barreras lingüísticas y culturales en la atención sanitaria a pacientes iraquíes en España nos deja algunas conclusiones reveladoras; entre ellas, el idioma provoca un significativo obstáculo de acceso a la atención sanitaria. Los pacientes iraquíes, incluso quienes hablan el castellano, pero no manejan la terminología médica española, tendrán dificultades en la comunicación con los profesionales de

la salud que no hablan el idioma árabe. Esto crea riesgos para errores en el diagnóstico y tratamiento (Pontrandolfo, 2016,371). Las frases idiomáticas del árabe iraquí, por ejemplo (عندي حرقة بالمعدة - Mi estómago está quemado), ilustran cómo el lenguaje figurado se pierde cuando se traduce literalmente. Esto reafirma la necesidad de traductores e intérpretes capacitados en el área de la salud (Pym, 2014, 20). Las culturas marcan la forma de ver la enfermedad y de curarla. En la cultura árabe, el dolor se expresa de forma más emotiva y figurativa que en la biomedicina occidental (Al-Qinai, 2011, 142). Aspectos como la relación de género con el profesional de salud y la fe en el sistema de salud también juegan un papel importante. La traducción médica implica no solo lenguaje, sino también cultura. La intervención debe garantizar que se comunique no solo el lenguaje específico, sino también el contexto cultural del individuo, honrando sus convicciones y modos de comunicación (Hurtado Albir, 2017,38).

Recomendaciones

Según los resultados obtenidos de esta investigación, se ofrecen las siguientes sugerencias para optimizar el cuidado médico de los pacientes iraquíes en España, poniendo especial énfasis en la traducción y la interpretación en el sector salud:

1. Especialistas en el campo sanitario

Iniciación a la formación intercultural: incorporar módulos de concientización sobre la comunicación con pacientes árabes e iraquíes en programas de formación médica y enfermera. Evitar el uso de los tecnicismos durante la consulta y confirmar la comprensión del paciente con preguntas de comprobación. Integración de intérpretes expertos en centros médicos e instituciones de salud con alta comunidad migrante árabe. Disponer de recursos en varios idiomas: crear folletos, carteles y permisos redactados en árabe estándar y, cuando sea factible, en dialectos locales relevantes. Protocolos de atención a pacientes migrantes: con instrucciones precisas sobre cómo solicitar un intérprete, cómo confirmar que el paciente entiende y cómo documentar los incidentes comunicativos.

2. En el ámbito de la traducción e interpretación médica.

Formación especializada: promover programas de traducción médica árabe-español que incorporen módulos especializados de dialectología árabe, con un énfasis

particular en la dialectología de Irak. Elaboración de glosarios dinámicos: la generación y actualización de herramientas terminológicas que comprendan equivalencias en el español, el árabe estándar y el árabe iraquí. Mediación cultural: superando la interpretación literal, el objetivo es transmitir al personal de salud el contexto cultural inherente en las expresiones y actitudes de los pacientes.

3. Para los investigadores

Sería de utilidad establecer trabajos comparativos más detallados sobre expresiones y metáforas médicas en árabe iraquí. Se evaluará el efecto de intérpretes expertos en la calidad del servicio y en la disminución de errores diagnósticos. Se hace hincapié en la colaboración entre disciplinas, combinar esfuerzos entre lingüistas, traductores, médicos, antropólogos para estudiarlo desde diferentes ángulos.

Bibliografía

- Pontrandolfo, G. (2016). *La traducción a la vista en el ámbito médico-sanitario: un caso didáctico*. Universidad de Valencia
- Al-Qinai, M. (2011). Pragmatic and cultural considerations in Arabic-English translation. *Babel: International Journal of Translation*, 57(2).
- Arboleda-Sarmiento, J. C., Suárez-Montañez, R. (2016). Atención médica y diferencia cultural. Acceso a atención médica de mujeres musulmanas en Bogotá. *Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31).
- Baeza Rivera, M. J., Betancourt, H., Salinas-Oñate, N., Ortiz, M. S. (2019). Creencias culturales sobre los médicos y percepción de discriminación: El impacto en la continuidad de la atención. *Revista médica de Chile*, 147(2).
- Baker, M. (2011). *In Other Words: A Coursebook on Translation*. Routledge.
- Del Pino, F. J. P., Del Pino, M. V. (2012). La visión del otro y la conflictividad en la relación enfermera-paciente musulmán. *Enfermería clínica*, 22(4).
- Fischbach, H. (1993). The translation of medical texts. In P. M. Shlesinger (Ed.), *Translation: A multidisciplinary approach*. Amsterdam: John Benjamins.
- Hamudi, E. S. (2025). Las formas de cortesía como herramienta para fomentar la comunicación lingüística de los alumnos de español en Irak. *Revista Ikil de Estudios Humanitarios*, 6(1).
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2014). Planteamiento cuantitativo del problema. *Metodología de la Investigación*.

- Hurtado Albir, A. (2015). *La traducción especializada*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Hurtado Albir, A. (2017). *Traducción y traductología: Introducción a la traductología*. Madrid: Cátedra.
- Jiménez-Crespo, M. Á., Tercedor Sánchez, M. I. (2017). *Lexical variation, register and explicitation in medical translation: A comparable corpus study of medical terminology in US websites translated into Spanish*. Translation and Interpreting Studies, 12(3).
- Ministerio de Sanidad. (2022a). *Guía de atención a personas migrantes: mediación sanitaria intercultural*. Madrid: Gobierno de España.
- Ministerio de Sanidad. (2022b). *Guía de mediación intercultural en el ámbito sanitario*. Madrid: Gobierno de España.
- Miquel, A. M. (2016). La traducción médica como especialidad académica: algunos rasgos definitorios. *Hermeneus: revista de la Facultad de Traducción e Interpretación de Soria*, 18.
- Shavers, V. L., Fagan, P., Jones, D., Klein, W. M., Boyington, J., Moten, C., Rorie, E. (2012). The state of research on racial/ethnic discrimination in the receipt of health care. *American journal of public health*, 102(5).
- Pym, A. (2014). *Exploring Translation Theories*. London: Routledge.
- Valero-Garcés, C., Tipton, R. (Eds.). (2017). Ideology, ethics and policy development in public service interpreting and translation (Vol. 1). *Multilingual Matters*.

Healthcare for the Iraqi community in Spain: Linguistic and cultural barriers

Keywords: Healthcare, Iraqi communities, linguistic and cultural barriers, medical translation.

Summary:

The growth of the Iraqi community residing in Spain requires a healthcare system that considers its linguistic and cultural specificities. Many individuals face challenges accessing medical care due to linguistic difficulties, such as lack of familiarity with specialized medical terminology in Spanish and, sometimes, discrepancies with literal translations. The cultural disparity between Iraq and Spain complicates interaction with the medical team. These obstacles can lead to deficiencies in patient assessment and care. This research aims to analyze this problem, with the goal of developing strategies that facilitate interaction with patients during medical consultations, optimizing the effectiveness of specialized medical translation in all its areas, and promoting the training of healthcare professionals to adequately serve patients from diverse cultures.

العقبات اللغوية والثقافية التي تواجه أبناء الجالية العراقية المقيمين في إسبانيا أثناء تلقي الخدمات الصحية

أ.م.د. موفق حسن منسي

جامعة كربلاء



mowaffaq.h@uokerbala.edu.iq

الكلمات المفتاحية: الرعاية الصحية، الجالية العراقية، العقبات، اللغة والثقافة، ترجمة طبية

الملخص:

تنامي اعداد الجالية العراقية المقيمة في إسبانيا يتطلب وجود نظام صحي يأخذ في نظر الاعتبار خصوصياتهم اللغوية و الثقافية حيث يواجه العديد منهم عقبات اثناء الحصول على الرعاية الصحية المطلوبة بسبب المشاكل اللغوية والتي تتركز بعدم معرفة المصطلحات الطبية التخصصية الاسبانية و احيانا عدم تطابقها مع الترجمة الحرفية و كذلك الاثر الذي يسببه اختلاف الثقافات ما بين العراق واسبانيا مما يصعب عملية التواصل مع الطاقم الطبي ونتيجة لذلك قد يؤدي إلى أخطاء في التشخيص والعلاج المخصص للمريض. نحاول من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على هذه المشكلة و ايجاد حلول لغرض وضع استراتيجيات حديثة لتسهيل عملية التواصل مع المريض اثناء الاستشارة الطبية ورفع كفاءة مستوى الترجمة التخصصية الطبية في كافة مجالاتها وحث العاملين في المجال الصحي للاستعداد الامثل للتعامل مع المرضى في الذين ينحدرون من مختلف الثقافات مما يؤدي الى تحسين والارتقاء بمستوى الرعاية الطبية المقدمة الى هذه الفئة من المجتمع وإزالة كافة العقبات من امامهم .