



## Intérpretes/traducción: personas que no hablan inglés/poco dominio del inglés y sordos/discapacidad auditiva

<b>Número de política y procedimiento</b>	11959
<b>Manual de políticas</b>	Atención del paciente
<b>Tipo</b>	Política y procedimiento
<b>Propietario del documento</b>	Silva, Natalie
<b>Fecha de inicio</b>	06/14/2024
<b>Próxima fecha de revisión</b>	06/14/2025
<b>Ámbito de aplicación (se aplica a)</b>	Todas las entidades CMC
<b>Aprobado por/fecha de aprobación</b>	Comité P&P Interdisciplinario (A): 03/11/2024 04:42 p. m. PST Comité Médico Ejecutivo (A): 03/19/2024 09:58 a. m. PST Daniel E Davis, director SVP clínico y de operaciones: 03/19/2024 01:43 p. m. PST Asuntos profesionales y cumplimiento de calidad (A): 06/14/2024 08:33AM PST Oficial (Rev. 19)
<b>Estado/rev. n.º</b>	
<b>Palabras clave</b>	LEP, intérprete, traducción, servicios de intérprete, discapacidad auditiva, dispositivo de telecomunicaciones para sordos, ASL, certificado, lenguaje de señas, traductor, acceso al idioma, eximir, renuncia
<b>Presentado por</b>	Kaur, Parminder

## I. OBJETIVO

- A. Definir el sistema de comunicación que se usa para pacientes que tienen poco dominio del inglés (Limited English Proficiency, LEP) o que son sordos o tienen dificultad auditiva (discapacidad auditiva).
- B. Dar las directrices para coordinar la respuesta oportuna para cumplir las necesidades evaluadas y especiales de idioma de pacientes individuales, su representante designado, tutor o familiar más cercano.
- C. Cumplir la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA), Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y el Código de Salud y Seguridad de California.
  1. El Código de Salud y Seguridad de California exige que los hospitales de atención de casos agudos generales y autorizados presten servicios de asistencia con el idioma a pacientes con barreras del idioma o de comunicación.
  2. El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 exige que los beneficiarios de fondos federales se aseguren de que las personas con poco dominio del inglés que sean elegibles tengan "acceso significativo" a servicios médicos.
  3. El Título II de ADA exige que las adaptaciones públicas aporten ayudas "auxiliares" cuando sea necesario para permitir que una persona con discapacidades se beneficie de sus servicios.

## II. DEFINICIONES

- A. Barreras de comunicación: Se aplica a una persona que es sorda o que tiene discapacidad auditiva, está entubada, tiene déficit neurológico o habla otro idioma que le impide la comunicación.
- B. Servicios contratados: Un servicio designado que aporta interpretación de un idioma extranjero o servicios de traducción ya sea en persona, por medio de computadora, video o teléfono. Community Medical Centers (CMC) tiene acuerdos contractuales que definen las expectativas y el tiempo de respuesta y estos proveedores son el único servicio de contratación de idiomas que se debe usar.
- C. Sordera: Este término se usa generalmente para describir a personas con una pérdida auditiva de grave a profunda, con muy poca audición o ninguna audición residual. Algunas personas sordas usan el lenguaje de señas, como el lenguaje americano de señas (American Sign Language, ASL) o el lenguaje de señas de Quebec (Langue des Signes Québécoise, LSQ) para comunicarse. Otros usan el habla para comunicarse usando la audición residual y aparatos auditivos, dispositivos técnicos o implantes cocleares o lectura del habla.
- D. Dificultad auditiva (persona con pérdida de la audición) y personas con discapacidad auditiva: Este término se usa generalmente para describir a las personas que usan el lenguaje hablado (la audición residual y el habla) para comunicarse. La mayoría de las personas con dificultad auditiva pueden entender algunos sonidos del habla con o sin aparatos auditivos y a menudo complementan su audición residual con lectura del habla, aparatos auditivos y dispositivos técnicos.

**NOTA:** Los rangos de pérdida auditiva "sordo, ensordecido y dificultad auditiva" van de leve a profunda. Las distinciones entre los términos "sordo", "ensordecido" y "dificultad auditiva" se basan principalmente en el idioma preferido de la persona (hablado o por señas) más que en el grado real de pérdida auditiva. Las personas sordas, ensordecidas y con dificultad auditiva pueden usar aparatos auditivos, implantes cocleares u otros dispositivos de apoyo para escuchar.

- E. Comunicador de la atención y la conversación: cualquier miembro del personal que se comunica en otros idiomas que no son inglés cuando atienden pacientes se llama comunicador de la atención y la conversación (vea la sección VIII Requisitos). Después de hacer pruebas y capacitar a dicho miembro del personal se le asigna un distintivo de nivel 1 o 2, dependiendo de su nivel de competencia en el idioma específico.
1. Recursos de idioma de cortesía/Recursos de idioma internos (Nivel 1): Dicho miembro bilingüe del personal tiene dominio del inglés y del segundo idioma necesario. El miembro del personal puede hablar e interpretar fácilmente la comunicación general del paciente en el segundo idioma necesario. (puede comunicar información general, excepto información médica).
  2. Profesionales (Nivel 2):
    - i. cualquier profesional clínicamente capacitado que sea bilingüe y que domine tanto el inglés como otro idioma y que tenga conocimiento de términos y conceptos especializados de atención médica que se deban interpretar para asegurar una comunicación eficaz. Esa persona tiene conocimiento de anatomía, descripción de síntomas, enfermedades y padecimientos habituales, etc. y quiere prestar un servicio a pacientes/clientes que no hablan inglés sin la ayuda de un intérprete; quiere comunicarse directamente con el paciente.
    - ii. Los proveedores que son bilingües y que dominan tanto el inglés como otro idioma deben completar una declaración que indique que tienen dominio del inglés y del idioma especificado.
      - i. Para médicos y profesionales de práctica avanzada esta declaración se completará como parte de su solicitud de privilegios. Esta se guardará en archivo en la oficina del personal médico. Los distintivos de nivel 2 se asignarán al completar la cita o renovación de privilegios.
      - ii. Para residentes y fellows esta declaración se completará como parte de su proceso inicial de incorporación y el distintivo de nivel 2 se les asignará cuando se reciba la declaración.
    - iii. Personal del centro médico de University of California San Francisco (UCSF): una persona que trabaja para el centro médico de UCSF pasa por todos los pasos para lograr un distintivo de nivel 2 según se menciona abajo en la Sección VII. A. 2. c.
  3. Intérprete certificado de atención médica (nivel 3): un profesional certificado cuya descripción de trabajo exclusivo es "INTÉRPRETE - 1, 2 o 3 - Atención médica" y que domina tanto el inglés como otro idioma. Esta persona está capacitada y tiene dominio de la competencia y ética para interpretar y tiene conocimiento de términos y conceptos especializados de atención médica que se deben interpretar para asegurar una comunicación eficaz. Los intérpretes certificados de atención médica comunican información médica crítica, como consentimientos informados, objetivos de la atención, discusiones sobre el final de vida, etc. Esta persona recibe un distintivo de nivel 3 en el idioma específico.
- F. Línea de servicios de idiomas: los servicios de idiomas están disponibles por teléfono las 24 horas del día, los 7 días de la semana marcando la extensión 15 desde una línea fija o un teléfono con Wifi en el campus.
- G. Personas que no hablan inglés o con poco dominio del inglés (LEP): personas cuya lengua materna no es el inglés y que no pueden hablar, leer, escribir ni entender el inglés a un nivel que les permita interactuar eficientemente con los proveedores de atención médica.
- H. Representante designado del paciente: la persona autorizada por ley o por una política del hospital para actuar en nombre de un paciente que no puede para tomar decisiones.
- I. Idioma principal: el idioma que el paciente usa más frecuentemente para comunicarse.
- J. Idioma escrito preferido: el idioma que el paciente y el cuidador elige/en el que quiere que se haga toda la comunicación durante su atención. El idioma preferido puede ser distinto al idioma principal.
- K. Idioma preferido por escrito: el idioma que el paciente y el cuidador eligen/en el que quieren que esté el material por escrito.
- L. Proveedor: una persona que está autorizada para prestar atención según lo determina el privilegio o competencia por medio del personal médico y la Junta de Fiduciarios, incluyendo los siguientes:
1. Miembro del personal médico: médicos y otros a los que se les permite ser miembros del personal médico y, para fines de esta política, incluye personas con privilegios clínicos temporales.
  2. Profesional de práctica avanzada (advanced practice professional, APP): asistentes médicos y enfermeros de práctica avanzada incluyendo enfermeros de práctica avanzada, comadronas certificadas, enfermeros registrados certificados en anestesiología y otros proveedores que no sean médicos y que presten servicios directos de atención al paciente según un grado definido de supervisión médica por un médico miembro del personal médico.
  3. Aprendiz: un estudiante, residente o fellow que no tiene privilegios ni credenciales del personal médico de CMC para su programa académico. Vea la política de Educación Médica - Estudiantes, residentes y fellows para conocer la información de supervisión respecto a los aprendices.

- M. Intérprete calificado de lenguaje de señas (ASL- lenguaje americano de señas): una persona que tiene dominio de lenguaje de señas, que está capacitada y es apta y tiene la ética para interpretar y que tiene conocimiento de términos y conceptos especializados que se deben interpretar para asegurar una comunicación eficaz.
- N. Traductor: traduce toda la información y documentos escritos asignados en el idioma necesario de manera precisa con las mismas palabras del documento original. El requisito mínimo incluye un título técnico o un número equivalente de unidades de la universidad, tres años de experiencia en atención médica y un año de experiencia interpretando o traduciendo en un entorno de atención médica. Se exige dominio de la terminología médica tanto en inglés como en el idioma destino. En CMC, un intérprete 2 o superior que cumpla estos criterios puede traducir.

### III. POLÍTICA

- A. Es política de CMC dar acceso equitativo y la misma participación en las interacciones de atención médica a personas sordas o con dificultad auditiva y a personas con LEP.
- B. Community Medical Centers reconoce que las personas deben poder comunicarse eficientemente con sus proveedores de atención médica para mejorar la calidad de la información, el resultado del encuentro del paciente y para aumentar el cumplimiento del paciente y la satisfacción con la atención y los servicios.
- C. Es política de CMC usar intérpretes médicos competentes (por ejemplo, personal bilingüe certificado o autorizado) durante situaciones de servicios o tratamiento médico crítico. El sistema de comunicación que se usa para pacientes que tienen LEP o que son sordos o tienen dificultad auditiva/discapacidad auditiva incluirá las ayudas auxiliares correspondientes o servicios de interpretación del idioma, incluyendo entre otros, las siguientes modalidades: en persona, por medio de video o audio.
1. En situaciones de emergencia, el tratamiento se dará según la práctica médica estándar. Se buscarán intérpretes inmediatamente, pero no se retrasará el tratamiento por esperar la llegada de un intérprete.
- D. Los servicios de intérprete están disponibles las 24 horas al día, los 7 días de la semana y se ofrecen sin ningún costo para el paciente. Los servicios de intérprete pueden estar disponibles de muchas maneras, dependiendo de las necesidades específicas del paciente.
- E. El personal debe avisar verbalmente a los pacientes sobre su derecho a los servicios de interpretación, disponibles sin ningún costo para ellos.
- F. Se debe usar un intérprete certificado de atención médica (nivel 3) o personal bilingüe con un distintivo (nivel 2) por teléfono, en videoconferencias o en persona, según sea necesario, en cualquier situación en la que es necesaria una comunicación clara y eficiente de la información médica. Las situaciones en las que la presencia de un intérprete para personas sordas, con discapacidad auditiva o pacientes con limitaciones para hablar inglés es necesaria para asegurar una comunicación detallada y precisa, incluyendo la información médica crítica que se menciona abajo, entre otros:
1. Explicar un procedimiento o intervención médica.
  2. Cuándo es necesario un consentimiento informado para el tratamiento.
  3. Cuando se explican y describen las condiciones médicas, pruebas, opciones de tratamiento, medicamentos, operación y otros procedimientos.
  4. Cuando se da un diagnóstico, pronóstico y recomendación para el tratamiento durante el tratamiento y los procedimientos de pruebas.
  5. Cuando se dan instrucciones para medicamentos, actividades después del tratamiento y tratamientos de seguimiento.
  6. Cuando se prestan servicios de salud mental, drogas y alcohol o consejería para pacientes y familiares, incluyendo terapia de grupo o individual.
  7. Cuando se da información sobre donación de sangre u órganos.
  8. Cuando se discuten asuntos complejos de facturación o seguro.
  9. Cuando se obtiene una directiva anticipada.
- G. Ciertos criterios, según se define en esta política, justifican que se pida un intérprete certificado "en persona" y que se despache según disponibilidad. El intérprete certificado de atención médica debe ser nivel 2 o nivel 3. Estas situaciones incluyen:
1. Conversaciones sobre el final de la vida.
  2. Circunstancias en las que la tecnología telefónica, de video o computadora no son adecuadas para resolver la barrera de comunicación.
  3. Preocupaciones culturales o de género que no se pueden atender con tecnología telefónica, de video o computadora.

- H. El idioma principal del paciente, el idioma hablado que prefiere y el idioma escrito que prefiere se deben anotar en el expediente médico electrónico (electronic health record, EHR) del paciente.
- I. No puede pedir a un menor de 18 años que sirva como intérprete, excepto si hay una emergencia y solo hasta que se pueda conseguir un intérprete en persona/por video/por teléfono para prestar la interpretación certificada de atención médica.
- J. El paciente o el representante documentado/autorizado del paciente debe recibir información de sus derechos para un intérprete certificado.
- K. No es necesario ni se espera que un paciente pida a sus amigos o familiares que sirvan como intérpretes, pues esto puede provocar una vulneración de la confidencialidad y que el paciente se niegue a revelar información personal crítica para los servicios que se deben prestar.
- L. En caso de que el paciente prefiera pedir a un amigo o familiar que sirva de intérprete en su nombre, se debe firmar una de las siguientes exenciones de responsabilidad y escanearla para el EHR del paciente. [Renuncia de intérprete - inglés](#) o [renuncia de intérprete - español](#).
- M. Traducción/publicaciones
  1. Las traducciones de documentos se presentan en el Foro en la pestaña Interpreting and Translation (Interpretación y traducción). No se comunique directamente con el proveedor. Solo se deben usar las agencias de intérpretes aprobadas por CMC para traducir la información o lenguaje de señas del paciente. Vea el documento [Agencias de intérpretes aprobadas](#).
  2. Señalización/publicaciones/documentos informativos
    - i. Los avisos multilingües se deben poner en lugares visibles, avisando a los pacientes de los servicios bilingües disponibles y cómo acceder a ellos.
    - ii. Estos avisos también deben incluir el teléfono al que los pacientes pueden presentar quejas sobre los servicios de interpretación. Cada aviso también debe incluir un número de los dispositivos de telecomunicaciones para sordos (TDD/TTY) para las personas con discapacidad auditiva.
    - iii. Los avisos se deben poner en áreas visibles en todo el centro, que generalmente incluyen entre otras, el departamento de emergencias, las entradas principales, las áreas de ingreso o los vestíbulos.
    - iv. Los documentos, formularios, información para el paciente y material informativo se deben traducir a los idiomas de los pacientes que abarquen al menos el 5 % de la población de pacientes de CMC (por ejemplo, español) según se determine durante la revisión anual los encuentros de pacientes LEP de CMC.
- N. A todos los empleados y estudiantes se les debe avisar de los servicios y recursos de interpretación y traducción disponibles durante el programa de orientación de empleado nuevo/estudiante nuevo y de manera constante según sea apropiado a nivel del departamento. También se da información de cómo se pueden inscribir los empleados para hacerse comunicadores de atención y conversación (solamente nivel 1 o 2).
- O. Esta política se debe revisar al menos cada tres años o antes, si hay nuevas reglamentaciones. Se enviará una copia de la política revisada a la oficina local del Departamento de Salud Pública de California (California Department of Public Health, CPDH) según lo exija la reglamentación.

## IV. EQUIPO

- A. Ayudas auxiliares
  1. Teléfono "divisor" de doble auricular o teléfonos con altavoz para interpretación de idiomas extranjeros.
  2. Intérpretes calificados
  3. Teléfono con control de volumen
  4. Subtítulos permanentes y opcionales en televisores
  5. Dispositivos de telecomunicaciones para sordos (TDD/TTY)
  6. Equipo de interpretación por computadora, video o teléfono
  7. Intercambio de notas por escrito
- B. Kit de herramientas de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA) (en un estuche)
  1. Dispositivo de telecomunicaciones para sordos (TDD/TTY)
  2. Señalizador de llamada a la puerta
  3. Amplificador de teléfono
  4. Señalizador de teléfono
  5. Decodificador de televisión con subtítulos opcionales (CCTV)
  6. Reloj con alarma

## C. Sensor de llanto del bebé

# V. PROCEDIMIENTO

## A. Personal de ingreso/registro

### 1. Identificación de los pacientes que necesitan servicios de intérprete:

- i. Todo el personal que registre a un paciente o que programe una cita para un paciente que tenga o que crea que tiene poco dominio del inglés o que sea sordo o con dificultad auditiva debe identificar los medios de comunicación preferidos del paciente. Esto se puede lograr de varias maneras:
  - i. Preguntarle al paciente qué idiomas habla o usar la tarjeta de identificación de idioma.
  - ii. Acceder a todos los servicios de intérpretes marcando 15.
- ii. El personal determina el idioma principal del paciente, el idioma hablado que prefiere y el idioma escrito que prefiere se deben anotar en el expediente médico electrónico (EHR) del paciente en la sección Información demográfica.
- iii. Una vez que se determine la preferencia de idioma:
  - i. Para todos los pacientes que tienen poco dominio del inglés, son sordos o tienen dificultad auditiva:

- I. Escriba "Y" en el campo "Interpreter Required"? (¿Necesita un intérprete?) Después de ese campo, complete el espacio con el idioma hablado que prefiere el paciente.

**IMPORTANTE:** Si un paciente tiene poco dominio del inglés o es sordo/tiene dificultad auditiva, siempre complete el campo "Interpreter Required" (Necesita un intérprete) con "Yes" (Sí) sin importar si el paciente tiene a alguien que interprete.

- II. Cuando sea posible, pídale al paciente que firme todos los formularios de consentimiento para el ingreso y los documentos de exención en su idioma principal.
  - III. Si un paciente elige utilizar a los familiares o amigos para la interpretación, ese paciente debe firmar la exención de responsabilidad correspondiente.
- ii. Cuando identifica el idioma preferido del paciente, escriba el idioma hablado que prefiere en el brazalete naranja con un marcador permanente y póngale el brazalete al paciente.
  - iii. Antes de enviar al paciente a la unidad de atención de pacientes, avise de la barrera de comunicación del paciente al área de atención de pacientes.

## B. Cómo prestar atención/servicio al paciente que necesita servicios de intérprete

1. Incluya la barrera de comunicación del paciente en el plan de atención del paciente.
2. Revise el brazalete naranja y verifique que el idioma del brazalete sea el correcto para el paciente.
3. Asigne la atención del paciente a los pacientes que necesiten servicios de idioma, combinando la certificación del personal bilingüe si están en el nivel 2.
4. Si el personal bilingüe del nivel 2 no se asigna al paciente que necesita servicios de idioma, comuníquese con el comunicador del nivel 2 o con el intérprete interno del nivel 3 del paciente para obtener una explicación de las pruebas/procedimientos, operación, para obtener un consentimiento informado y dar instrucciones críticas.

## C. Acceso a los servicios de intérprete

1. Llame al 15 para acceder a un intérprete certificado para todas las necesidades de interpretación por teléfono (over the phone, OPI):
  - i. Escuchará el saludo de la red de intérpretes de atención médica (Healthcare Interpreter Network, HCIN). Siga las instrucciones para pedir el idioma necesario.
  - ii. La instrucción de la tecla "#" lo dirigirá automáticamente a un operador para poner una solicitud de un intérprete de español, hmong, laosiano, punyabí e hindi "en persona" tan pronto como sea posible (as soon as possible, ASAP). Para todas las solicitudes de español, hmong, laosiano, punyabí e hindi en persona ASAP, vaya al formulario "Solicitud de intérprete en persona" en el foro bajo Shortcuts and Tools (Accesos directos y herramientas) y el departamento de interpretación (interpreting department) procesará su solicitud y le avisará quien la responderá. En CCMC envíe por correo electrónico su solicitud de un intérprete en persona a [clovisinterpreterservices@communitymedical.org](mailto:clovisinterpreterservices@communitymedical.org). Un miembro del equipo coordinará con el proveedor/intérpretes de español internos certificados para atender su solicitud. Para

solicitudes después de las 1800 o solicitudes en persona los fines de semana, llame al supervisor residente de guardia para coordinar el servicio (618-0353). El servicio no es garantizado y está limitado a los recursos que el proveedor tenga disponible en el momento de la solicitud. Siempre consulte las unidades móviles/ teléfonos hasta que se pueda programar un intérprete en persona para no retrasar el servicio a su paciente.

- c. Para las necesidades de intérpretes en el lugar para sordos y personas con dificultad auditiva en CRMC/FHSH llame al 15 y presione# para conectarse con Despacho de Seguridad que dirija a la persona que llama al proveedor contratado.

#### D. Cómo obtener dispositivos de comunicación/equipo adaptativo para pacientes sordos o con dificultad auditiva

1. Implementos de escritura (lápiz, papel, tablero, dibujo estandarizado y hoja de frases) son herramientas que se pueden usar para ayudar en la comunicación. Pregúntele al paciente si este es un método aceptable de comunicación para él.
2. Entregue un Kit de herramientas de ADA que incluya un TDD/TTY.
3. Los Kits de herramientas de ADA y las unidades TDD/TTY están en:
  - ⌘ CCMC - oficina de PBX (operador)
  - ⌘ CRMC - oficina del supervisor del Hospital
  - ⌘ Centro Comunitario de Atención Subaguda y de Transición (Community Subacute and Transitional Care Center, CSTCC) - Estación de Enfermería - pedir por medio del enfermero a cargo o el trabajador social
  - ⌘ FHSH - Relaciones con pacientes
4. Para usar los servicios de TDD/TTY
  - ⌘ Llame al **711** para servicios TTY/TDD
    - i. 711 determinará si está usando un Kit de herramientas de ADA o un teléfono y dirigirá su llamada al servicio correspondiente
  - ⌘ Llame al **712** para los servicios de texto a voz si está usando el Kit de herramientas de ADA.
  - ⌘ Llame al **713** para los servicios de texto a voz para el servicio de voz en inglés
  - ⌘ Llame al **714** para los servicios de texto a voz para el servicio de voz en español
  - ⌘ Llame al **715** para Servicio al Cliente de los Servicios de Retransmisión de California
5. Números de contacto oficiales de los Servicios de Retransmisión de California: (**llame al 9 para pedir una línea externa**)
  - ⌘ Para los servicios de texto a voz: **1-877-735-2929** Kit de herramientas de ADA
  - ⌘ Para los servicios de texto a voz: **1-888-877-5379** servicios de voz en inglés
  - ⌘ Para los servicios de texto a voz: **1-888-877-5381** servicios de voz en español
  - ⌘ Para Servicio al Cliente: **1-800-676-3777** Servicio al Cliente (voz o TTY)

E. Cuando se traslada a un paciente con discapacidad auditiva/sordo en el mismo centro, transfiera el TDD/TTY con el paciente y documente en el EHR que los dispositivos se enviaron durante el traslado del paciente. Si el traslado es a otro centro, avise a la unidad receptora sobre el equipo necesario que debe estar disponible cuando llegue el paciente.

F. Cuando se le da el alta al paciente, devuelva el Kit de ADA al lugar de donde lo obtuvo.

## VI. DOCUMENTACIÓN

- A. Un miembro del personal verifica si el paciente firmó una renuncia a los servicios de interpretación.
- B. El miembro del personal que lo pide documenta en el EHR del paciente si se usó o se está usando un intérprete o dispositivos para lo siguiente:
  1. Información médica crítica
    - ⌘ Nombre del intérprete, incluyendo:
      - i. Intérprete que se usó (primer nombre y apellido)
      - ii. Agencia de intérpretes, según corresponda
      - iii. Hora
      - iv. Fecha
    - ⌘ Dispositivos de comunicación y equipo adaptativo que se usó

2. Si el miembro del personal que lo pide es un miembro bilingüe por niveles, puede documentar en sus notas o en la hoja de flujo de intérpretes que él interpretó.
- C. Cuando un miembro del personal médico que ha presentado una declaración en la Oficina de Personal Médico traduce un consentimiento informado para el paciente, debe documentar el aprovisionamiento de información en EHR.
- D. Formularios de consentimiento
1. Cuando se usa un intérprete, el formulario de consentimiento que firma el paciente incluye la declaración del Testimonio del intérprete. El personal de CMC documenta el número de identificación del intérprete, la hora y la fecha.
- E. El miembro del personal documenta la siguiente información en EHR cuando concluye la sesión de intérprete, incluyendo cuando la interpretación la hizo un familiar:
1. Fecha de inicio
  2. Hora de inicio
  3. Hora de finalización
  4. Idioma hablado
  5. Tipo de sesión de interpretación
  6. Interpretación prestada
  7. Solicitado por (proveedor/personal)
- F. El miembro del personal documenta el uso de dispositivos de comunicación y equipos adaptativos utilizados.
- G. El miembro del personal documenta cuando se transfieren los dispositivos de comunicación y equipos adaptativos con el paciente en el centro.
- H. El miembro del personal documenta cuando se devuelve el Kit de ADA a su lugar.

## VII. REQUISITOS

- A. Requisitos del comunicador de la atención y la conversación. Después de hacer pruebas y capacitación, a cualquier miembro del personal que se comunique en algún idioma que no sea inglés cuando atiende a los pacientes se le asigna un distintivo de nivel 1 o 2, dependiendo de su nivel de competencia en el idioma específico.
1. Recursos de idioma de cortesía/ Recursos de idioma internos (nivel 1):
    - i. Los miembros del personal deben identificarse como comunicadores de nivel 1 completando primero la educación en línea (Módulo de Aprendizaje de HealthStream [HealthStream Learning Module, HLC]) titulado "My CMC Care and Conversation Communicator" (Mi comunicación y atención en CMC).
    - ii. Una vez completado, el miembro del personal debe enviar el formulario de autoevaluación de nivel 1 al Departamento de Interpretación para su procesamiento.
    - iii. El Departamento de Interpretación extenderá un Certificado y Reconocimiento de nivel 1 al miembro del personal.
    - iv. Entonces, el miembro del personal debe enviar el Certificado y Reconocimiento al Departamento de Recursos Humanos (Human Resources Department, HR).
    - v. Después de recibir el Certificado y Reconocimiento, HR extenderá un distintivo de nivel 1 al miembro del personal.
  2. Profesionales (nivel 2):
    - i. Requisitos de personas con capacitación clínica:
      - i. Ha superado con éxito las pruebas internas y de proveedores externos y ha completado el taller de 8 horas para interpretación.
      - ii. Renueva la certificación cada 3 años después de completar HLC.
      - iii. En el plazo de las 2 semanas siguientes a la obtención de la certificación y después de presentarla HR, esta persona recibe de HR un distintivo de nivel 2 en el idioma específico.
    - ii. Los proveedores que son bilingües y que dominan tanto el inglés como otro idioma deben completar una declaración que indique que tienen dominio del inglés y del idioma especificado.
      - i. Para médicos y APP, esta declaración se completará como parte de su solicitud de privilegios. Esta se guardará en archivo en la oficina del personal médico. Los distintivos de nivel dos se

asignarán al completar la cita o renovación de privilegios.

- ii. Para residentes y fellows esta declaración se completará como parte de su proceso inicial de incorporación y el distintivo de nivel dos se les asignará cuando se reciba la declaración.

i. Personal de University of California, San Francisco-Fresno

- i. Ha superado con éxito la evaluación por medio de una entrevista bilingüe interna y las pruebas de proveedores externos y ha completado el taller de 8 horas para interpretación.
- ii. Renueva la certificación cada 3 años después de completar HLC.
- iii. En el plazo de las 2 semanas siguientes a la obtención de la certificación y después de presentarla al gerente de Servicios de intérprete de Community Health Systems, esta persona recibe de Servicios de intérprete de Community Health Systems un distintivo de nivel 2 en el idioma específico.

3. Intérprete certificado de atención médica (nivel 3):

- i. Completó un programa de capacitación aprobado por CMC.

## VIII. ENSEÑANZA AL PACIENTE

Avise al paciente que los servicios de intérprete están disponibles las 24 horas al día, los 7 días de la semana y se ofrecen al paciente sin costo. Los servicios de intérprete pueden estar disponibles de muchas maneras, dependiendo de las necesidades específicas del paciente. Avise que una de las maneras incluye la disponibilidad del comunicador de atención y conversación en el formulario de nivel 1 y 2 en la unidad. Explique la extensión de la comunicación de cada nivel. También enseñe sobre el equipo de interpretación disponible.

## IX. REFERENCIAS

Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA)

Manual Completo de Acreditación para Hospitales

Código de Salud y Seguridad de California, División 2, Capítulo 2, Artículo 1, 1259. c.2.

Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964

### Referencias

Tipo de referencia	Título	Notas
<b>Documentos que se mencionan en este documento</b>		
Documentos de referencia	Waive Interpreter - English	
Documentos de referencia	Renuncia de intérprete - español	
Documentos aplicables	CMC Interpreter Services Contact Information	
Documentos de referencia	Approved Interpreter Agencies	
<b>Documentos que mencionan este documento</b>		
Documentos de referencia	Transfer of Patients - In House - Patients 14 and Older	
Documentos de referencia	Patient and Family Education Materials Development	
Documentos de referencia	ED Registration	
Documentos de referencia	Conditions of Admissions & Consent to Outpatient Care	
Documentos de referencia	Pre-Procedure & Post-Procedure Care	
Documentos de referencia	Standard Alert Wristband Colors	Intérpretes/traducción: personas que no hablan inglés/poco dominio del inglés y sordos/discapacidad auditiva
Documentos de referencia	Admissions to Labor and Delivery	Intérpretes/traducción: personas que no hablan inglés/poco dominio del inglés y

		sordos/discapacidad auditiva
Documentos de referencia	Admission & Ongoing Assessment - Nursing (Acute Care)	
Documentos de referencia	Pneumococcal and Influenza Vaccinations	
Documentos de referencia	Patient Assessment	
Documentos de referencia	Planificación para el alta	
Documentos de referencia	Patient and Family Education Program - General	
Documentos de referencia	Consents	
Documentos de referencia	Maternal Care Routine	
Documentos de referencia	End of Life Care-Patients Under 14	
Documentos de referencia	Transfer of Patients - In House-Patients Under 14	
Documentos de referencia	Fine Needle Aspiration Cytology	Intérpretes/traducción: Personas que no hablan inglés/poco dominio del inglés y sordos/discapacidad auditiva
Documentos de referencia	Bone Marrow Collection	
Documentos de referencia	Pain Assessment & Management - Patients 14 and Older	Intérpretes/traducción: personas que no hablan inglés/poco dominio del inglés y sordos/discapacidad auditiva
Documentos de referencia	Pain Assessment & Management- Patients Under 14	Intérpretes/traducción: personas que no hablan inglés/poco dominio del inglés y sordos/discapacidad auditiva
Documentos aplicables	End of Life Care-Patients Under 14	
Documentos aplicables	Pediatric Nursing Standards of Care	

*Es posible que las copias impresas de este documento no estén actualizadas y no se deben usar con fines oficiales. La versión más reciente está en Lucidoc en*

[cmcchromesec://lucidoc.cmcinet.org/lucidoc/Login.aspx?returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dcommunitymc%3A11959](https://lucidoc.cmcinet.org/lucidoc/Login.aspx?returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dcommunitymc%3A11959).