

INFORMACIÓ SANITÀRIA EN LLENGÜES DE LA IMMIGRACIÓ: ESTRATÈGIES COMUNICATIVES DE LES INSTITUCIONS CATALANES DURANT LA COVID-19

Carla Ferrerós Pagès, Beatriz Blecua, Narcís Iglésias, Francesc Roca Urgell, Alicia Baltasar Bagué*

Resum

En aquest article examinem la comunicació institucional entre administracions públiques i ciutadania que s'ha produït a Catalunya a conseqüència de la situació d'emergència causada per la COVID-19. Després de revisar el tractament previst per a les minories lingüístiques i culturals en el marc occidental en general i català en particular, estudiem les estratègies de comunicació que han seguit unes quantes institucions catalanes. La necessitat d'arribar de manera ràpida i efectiva al màxim nombre de ciutadans ha provocat que les administracions fessin un esforç addicional i mobilitzessin un conjunt ampli i divers de recursos. Si bé hi ha hagut un esforç notable per arribar a la població al·loglota i s'ha elaborat material oral i escrit en un nombre ampli de llengües no oficials, les mesures aplicades han estat desiguals i el resultat no sempre ha estat òptim: molts materials no estan adaptats culturalment i algunes llengües han quedat infrarepresentades en relació amb el nombre de parlants a Catalunya. D'acord amb això, suggerim avaluar les estratègies plurilingües emprades i fer un intercanvi d'experiències en l'àmbit local i nacional per planificar una estratègia coordinada encara més adaptada a la realitat del territori i dels seus parlants.

Paraules clau: llengua; immigració; informació sanitària; COVID-19; atenció sanitària.

HEALTH INFORMATION IN IMMIGRANTS' LANGUAGES: THE COMMUNICATION STRATEGIES OF CATALAN INSTITUTIONS DURING COVID-19

Abstract

This article examines institutional communications between the public administrations and the public in Catalonia arising as a result of the COVID-19 emergency. After reviewing the treatment contemplated for linguistic and cultural minorities within the framework of the West in general and Catalonia in particular, it examines the communication strategies followed by a number of Catalan institutions. The need to quickly and effectively engage the largest audience possible has led to administrations making additional efforts and mobilising a broad and varied range of resources. Although significant efforts have been made to reach the non-native-speaking population, and spoken and written materials have been produced in a wide variety of non-official languages, the measures implemented have been uneven and the outcome has not always been optimal: many materials have not been culturally adapted and some languages are under-represented compared with the number of their speakers in Catalonia. This being the case, the article suggests reviewing the multilingual strategies employed and exchanging experiences at a local and national level to be in a position to effectively map out a co-ordinated strategy even more closely in line with the realities of the territory and of its people.

Keywords: language; immigration; health information; COVID-19; healthcare.

* Carla Ferrerós Pagès, Grup de Llengües, Gramàtica i Discurs, Gabinet d'Assessorament Lingüístic per a la Immigració. Departament de Filologia i Comunicació. Universitat de Girona. carla.ferreros@udg.edu

Narcís Iglésias, Grup de Llengües, Gramàtica i Discurs, Gabinet d'Assessorament Lingüístic per a la Immigració. Departament de Filologia i Comunicació. Universitat de Girona. narcis.iglesias@udg.edu

Beatriz Blecua, Grup de Llengües, Gramàtica i Discurs, Gabinet d'Assessorament Lingüístic per a la Immigració. Departament de Filologia i Comunicació. Universitat de Girona. beatriz.blecua@udg.edu

Francesc Roca Urgell, Grup de Llengües, Gramàtica i Discurs, Gabinet d'Assessorament Lingüístic per a la Immigració. Departament de Filologia i Comunicació. Universitat de Girona. francesc.roca@udg.edu

Alicia Baltasar Bagué, Grup de Llengües, Gramàtica i Discurs, Gabinet d'Assessorament Lingüístic per a la Immigració. Departament de Filologia i Comunicació. Universitat de Girona. alicia.baltasar@udg.edu

Article rebut el 16.01.2021. Avaluacions cegues: 01.02.2022 i 16.02.2022. Acceptació de la versió final: 14.03.2022.

Citació recomanada: Ferrerós Pagès, Carla, Iglésias, Narcís, Blecua, Beatriz, Roca Urgell, Francesc, i Baltasar Bagué, Alicia. (2022). Informació sanitària en llengües de la immigració: estratègies comunicatives de les institucions catalanes durant la COVID-19. *Revista de Llengua i Dret, Journal of Language and Law*, 77, 71-92. <https://doi.org/10.2436/rld.i77.2022.3778>

Sumari

1 Introducció

2 Context

3 Metodologia

4 Resultats

4.1 Estratègies de comunicació plurilingüe del Departament de Salut respecte a la població migrant

4.2 Estratègies de comunicació plurilingüe dels ajuntaments respecte a la població migrant

4.2.1 Comunicació diferida

4.2.2 Comunicació directa

5 Discussió

5.1 Les estratègies

5.2 Les llengües

5.3 Modalitat de comunicació lingüística

5.4 Propostes i suggeriments

Referències bibliogràfiques

1 Introducció

L'11 de març de 2020, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va qualificar la COVID-19 (SARS-CoV-2)¹ de pandèmia. Des de llavors, les xifres d'infectats i les defuncions no han parat de créixer arreu del món. Davant d'aquesta situació d'emergència, una de les estratègies compartides per la majoria de països ha estat el confinament de la població als domicilis i l'adopció de mesures preventives de distanciament social, l'ús de mascareta, el rentat de mans i la vacunació (una vegada ha estat disponible). Aquesta situació excepcional ha ocasionat que les administracions despleguessin recursos informatius dirigits a la població i als professionals de la salut i a més ha posat en relleu la necessitat que aquesta informació arribi de la manera més eficaç al conjunt de la població, tenint en compte que actualment les societats són cada cop més multilingües a causa dels moviments migratoris d'àmbit global que hi ha hagut aquestes darreres dècades.

Catalunya, com altres països del món, és un territori divers pel que fa a les llengües a causa de les migracions que ha rebut des de començaments de segle. Això ha generat que s'hagi promogut una integració basada en un model intercultural, tal com explicarem més detalladament al següent apartat, i que, per tant, les llengües no oficials tinguin una certa presència en àmbits bàsics com els de l'educació i la salut. La comunicació que s'ha fet en relació amb la pandèmia de la covid per part de les institucions catalanes (tant pel que fa a la Generalitat com pel que fa als ajuntaments) han tingut en compte aquestes llengües de maneres diferents.

L'objectiu d'aquest estudi és analitzar la política comunicativa sobre la covid pel que fa als usos de les llengües no oficials que han dut a terme la Generalitat de Catalunya i una mostra d'ajuntaments catalans a l'hora d'adreçar-se als al·loglots que no tenen un coneixement suficient del català ni del castellà. Per a la nostra anàlisi hem tingut en compte les estratègies comunicatives que s'han vehiculat en suport escrit, audiovisual o oral per tota mena de formats o canals (cartells, web, xarxes, etc.). El nostre estudi es proposa una comparació de les estratègies comunicatives que diferents institucions catalanes han dut a terme per valorar fins a quin punt ha format part d'una planificació prèvia i per mostrar fins a quin punt hi ha hagut (si és que hi podia ser) una estratègia coherent a l'hora de recórrer a unes llengües o a unes altres. Finalment, fruit d'aquesta anàlisi, es pretén, d'una banda, identificar possibles limitacions o insuficiències i, de l'altra, fer diferents suggeriments tant pel que fa a la planificació com pel que fa a l'avaluació de possibles polítiques lingüístiques de comunicació plurilingüe en l'àmbit de la salut.

2 Context

A causa de la situació d'emergència generada per la pandèmia de la covid, l'OMS ha desplegat un ventall de recursos informatius i educatius sense precedents dirigits sobretot a la població i als professionals sanitaris. Entre aquests recursos, s'hi inclouen guies, infografies, materials per a xarxes socials, postals... La majoria d'aquests recursos inclouen consells sobre la higiene personal, la protecció i la solidaritat, entre d'altres (World Health Organization, 2020). Paral·lelament, organismes nacionals i internacionals de l'àmbit de la salut també han divulgat informació i consells de manera sistemàtica. No obstant això, el nombre de llocs web amb informació procedent d'organismes oficials de salut pública és escàs (34%) i s'ha recomanat incrementar-ne i promoure'n l'accessibilitat i la visibilitat (Covolo, et al., 2013; Hernández-García i Giménez-Júlvez, 2020).

L'aplicació de mesures preventives en el si d'una societat no es pot desplegar de manera homogènia, ja que hi conflueixen diferents "factores socioeconómicos, culturales e institucionales" (Marmot, 2005). A l'hora d'adreçar-se a la població, els sistemes de salut presenten insuficiències comunicatives, sobretot quan els destinataris són els migrants, tal com ha apuntat Ingleby (2012): "Aunque algunos de estos factores pueden ser compartidos por la población autóctona, los patrones de vulnerabilidad específicos de las personas inmigrantes se sitúan en las intersecciones de clase, etnicidad y estatus legal". En el context de la covid, també s'ha detectat, especialment en el context asiàtic, que els grups de llengües minoritzades (d'indígenes, migrants o refugiats) han trobat una barrera suplementària a l'hora d'accedir a la informació pública de salut (Piller et al., 2020).²

1 A partir d'ara, ens hi referirem amb el nom de *covid*.

2 Pel que fa al multilingüisme en l'àmbit de la salut abans de la pandèmia, són molt rellevants les aportacions de Melissa Moyer (2011), que ha mostrat com en una clínica pública de Barcelona s'han dut a terme pràctiques multilingües institucionals a partir del criteri de la llengua de l'estat nació (urdú per al Pakistan o àrab estàndard per al Marroc), tot i que els migrants poden tenir altres llengües (panjabi o una varietat d'amazic).

L'arribada de migrants a Europa ha estat tan significativa aquestes darreres dècades que llengües com l'àrab, el turc o el cantonès, per només esmentar-ne unes quantes, hi poden tenir uns quants milions de parlants. Tot i que entre els parlants de llengües dominants i els responsables polítics s'han vist aquestes llengües com "un obstacle per a la integració", diferents països europeus s'han començat a plantejar alguna mena de reconeixement d'aquestes llengües i, des dels inicis del segle XXI, uns quants països europeus els han donat alguna presència dins els sistemes educatius (Craith Mairéad, 2006). És més, a escala supraestatal s'ha plantejat obertament donar resposta a unes societats cada cop més *superdiverses*: així, per exemple, el Comitè Assessor de la Convenció per a la Protecció de les Minories Nacionals del Consell d'Europa va aprovar que "inclusive language policies should cater for the needs of everybody, including persons belonging to national minorities living outside their traditional areas of settlement, immigrants and non-citizens" (Comitè Consultiu sobre el Conveni Marc per a la Protecció de les Minories Nacionals, 2012, p. 13). Les llengües dels migrants no europees han estat en molt bona part ignorades en els marcs legals que la Unió Europea va impulsar a final del segle passat per tal de protegir els drets de les minories lingüístiques. Aquest buit contrasta amb altres iniciatives internacionals que s'han impulsat des de principi d'aquest segle: la Declaració universal de drets lingüístics adoptada el 2000, encara que no hagi estat oficialment acceptada per l'ONU o la UNESCO, inclou explícitament les llengües dels migrants i no es fan distincions entre llengües minoritàries i llengües dels migrants en la Declaració Universal sobre la Diversitat Cultural de la UNESCO, de 2002 (Craith Mairéad, 2006, p. 147-167).

Justament fruit de les migracions, la noció de *minoría* (nacional o lingüística) ha passat a abraçar nous sentits, i sota aquest paraigua terminològic ja s'hi inclouen els migrants que s'han establert de manera mínimament significativa en alguna societat d'acollida, a més del sentit tradicional basat en criteris històrics i territorials. En la literatura acadèmica, ja es parla de *new minorities*, referides a les constituïdes pels migrants, per distingir-les de les *old minorities*, referides a les tradicionals minories culturals o nacionals d'un estat.³

Aquesta darrera dècada, a Europa, s'ha promogut "la inclusió i el reconeixement de grups socials minoritaris", tal com s'afirma en el Pacte Nacional per la Interculturalitat (2019, p. 4). El Comitè de Ministres del Consell d'Europa va demanar el 2015 als estats membres que la integració intercultural estigués a la seva agenda política i que es tinguessin en compte "els instruments i les normes en matèria de diversitat cultural que ha anat desenvolupant el Consell d'Europa, especialment en àmbits com la protecció de les cultures minoritàries, el multilingüisme, l'educació intercultural, la lluita contra el racisme i la xenofòbia, el paper dels mitjans de comunicació en el foment d'una cultura de la tolerància, la interacció entre les persones migrants i les societats receptores i la competència intercultural tant de la ciutadania com dels serveis públics" (Pacte Nacional per la Interculturalitat [PNI], 2019, p. 4).

De fet, ja hi ha societats multiculturals que es plantegen d'ampliar els drets de les minories tradicionalment concebudes com a tals "to new minorities originating from migration", (Marko i Medda-Windischer, 2018, p. 281), per tal de gestionar una diversitat basada en els valors de la justícia lingüística. En general, quan a Europa les llengües dels migrants han tingut alguna mena de reconeixement en diferents països, ha anat molt vinculada a alguna mena d'oferta d'ensenyament de les llengües dins el sistema educatiu, en unes condicions determinades (fora de l'àmbit lectiu, oferta en relació amb el pes demogràfic, possibilitats de tenir professorat capacitat, etc.). En canvi, poca cosa hi ha sobre l'ús de les llengües dels migrants per part de les institucions europees, probablement pel fet que la qüestió dels drets lingüístics dels migrants és molt recent en la literatura acadèmica sobre justícia lingüística i tot just ara s'ha començat a plantejar.⁴

3 No hi ha una terminologia compartida en la literatura acadèmica d'aquests darrers anys. Si bé sovint s'ha parlat de *languages of immigrants* (llengües dels immigrants), hi ha autors que fan servir termes anàlegs: *languages of origin*, *ethnic languages*, *community languages*, *home languages*, a més de *mother tongues* i de *heritage languages*, probablement el terme més usat aquestes darreres dècades en el camp de l'educació per referir-se a la llengua parlada pels fills d'immigrants, que pot abraçar realitats lingüístiques socioculturals molt diverses en els seus respectius països d'origen (llengua colonial, una llengua nacional o oficial, llengua minoritzada...). Fins i tot alguns autors han donat sentits diferents a termes aparentment intercanviables com *migrant languages* i *immigrant languages*: mentre que al primer se li ha volgut donar un sentit limitat a contextos caracteritzats per un alt grau de mobilitat individual i de fluctuacions locals, el segon, *immigrant languages*, s'ha restringit per a aquelles situacions en què una comunitat immigrant s'ha establert de manera sòlida i continuada en el temps en un determinat territori. Per a una discussió crítica sobre tots aquests conceptes, v. Zeba (2020, p. 213-216). Recentment, respecte a l'Alto Adige Medda-Windischer i Membretti (2020, p. 17-19), han distingit *minoranze storiche* i *nuove minoranze*.

4 Darrerament, diferents especialistes en teoria política han coincidit a posar en relleu el fet que la literatura especialitzada en justícia

En tot cas, la interacció entre política d'immigració i política lingüística és avui indefugible. L'aproximació jurídica a la relació entre llengua i immigració ha d'abordar, principalment, dues grans qüestions: d'una banda, la possibilitat d'establir per part de les societats d'acollida requisits lingüístics o altres tipus de mesures adreçades a promoure o assegurar que els migrants coneguin la llengua o llengües de la societat d'acollida; i, de l'altra, el reconeixement de les llengües dels migrants per part d'aquestes mateixes societats. Ambdues qüestions poden veure's com el reflex d'una disjuntiva més general de les polítiques migratòries, les quals es mouen entre dues pretensions aparentment contradictòries: el principi d'equiparació de drets i deures dels nacionals i els migrants, i el reconeixement de drets diferenciats per als darrers (Pons Parera, 2010, p. 354)

Com en tants altres països del món, Catalunya ha rebut migracions de manera molt significativa aquestes dues darreres dècades: de 181.590 estrangers empadronats l'any 2000 a més d'1 milió el 2018. El 2019 els estrangers representaven un 19,1 % de la població catalana, de procedències tan diverses que s'han identificat fins a 317 llengües diferents parlades a Catalunya (Grup d'Estudi de Llengües Amenaçades, 2019; cf. PNI). La presència creixent de població migrada també es constata dins el sistema educatiu català: segons l'Institut d'Estadística de Catalunya (a partir d'ara, IDESCAT (a), el curs 2002-2003 hi havia 54.009 estudiants estrangers i el curs 2020-2021, 198.727. La població migrant presenta trets socioculturals particulars: pel que fa al món laboral, els ciutadans estrangers presenten una taxa d'atur d'un 20 %, molt superior al 10 % de la mitjana; pel que fa a la mitjana d'ingressos anuals, perceben uns 20.000 euros anuals davant els 30.000 entre nascuts en territori espanyol; pel que fa a la formació rebuda, el 27 % de població catalana amb nacionalitat estrangera té estudis superiors, 7 punts menys que els de nacionalitat espanyola (PNI, 2019).

En relació amb el reconeixement de les llengües, la Generalitat ha promogut l'aprenentatge (optatiu i extraescolar) d'unes quantes llengües de la immigració dins el sistema educatiu que, en general, és optatiu i que es du a terme fora de l'horari escolar, tot i que el 2018 es va obrir la possibilitat que no fos extraescolar (*Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 7757, p.1; Departament d'Ensenyament, 2018). D'altra banda, pel que fa a l'aprenentatge de les llengües d'acollida, la població migrada mostra una actitud general favorable a l'aprenentatge del català: un 61,7 % dels estrangers expressa el seu interès a aprendre'l o a millorar-lo, un percentatge molt superior als ciutadans nascuts a Catalunya o a Espanya, segons les dades de 2018 de l'*Enquesta d'usos lingüístics de la població* de l'IDESCAT (b) i la població adulta estrangera és la que s'inscriu més als cursos inicials de català programats pel CNL. Aquestes dades mostren que hi ha una part significativa de població adulta estrangera que no té un coneixement bàsic del català. De fet, segons l'enquesta, la població estrangera se situa uns 15 punts per sota pel que fa a la comprensió oral i uns 25 punts per sota pel que fa a la capacitat de llegir-lo. Cal entendre en aquest context social i lingüístic el fet que la mateixa Generalitat de Catalunya ofereixi en diferents llengües la informació relativa a la primera acollida.

En consonància amb les orientacions generals europees esmentades anteriorment, a Catalunya també s'ha promogut una integració dels migrants basada en el model intercultural, tal com han recollit diferents acords i documents institucionals i governamentals (Pacte Nacional per la Immigració el 2008, *Informe sobre la integració de les persones immigrades a Catalunya 2015* o el PNI el 2019).⁵ El darrer document més rellevant, que vol ser una renovació del Pacte Nacional per a la Immigració de 2008, ha estat fruit del procés participatiu que ha donat lloc al PNI (2019), pel qual es feia públic el compromís governamental d'atènyer objectius vinculats a les llengües, com ara aquests: el coneixement universal de la llengua catalana, l'impuls de l'aprenentatge de llengües dels migrants, la promoció d'una actitud positiva cap a la diversitat lingüística, o el combat contra ideologies discriminatòries com els prejudicis cap a les llengües minoritzades. A tots aquests objectius, corresponents a l'àmbit educatiu del PNI, també s'incorporen objectius vinculats a les llengües pel que fa a les institucions i a l'àmbit de la salut:

lingüística fins ara ha dedicat poca atenció als drets lingüístics dels migrants (Elvira Riera, 2016 p. 66; Matteo Bonotti et al., 2022, p. 2). Recentment, la revista *Nations and nationalism* acaba de dedicar aquest 2022 un monogràfic al tema *Linguistic justice, migration and the nation-state*, amb contribucions de diferents especialistes.

⁵ Per a una valoració de la política lingüística que s'ha dut a terme a Catalunya respecte als migrants, vegeu Flors-Mas (2021). També vegeu l'[Informe sobre la integració de la immigració a Catalunya 2015](#).

- Incorporar a la comunicació institucional de les administracions públiques adreçada a la població nascuda a l'estranger acabada d'arribar les seves llengües d'origen, sempre acompanyades, com a mínim, per la llengua catalana.
- Millorar la capacitat de les administracions públiques sobre diversitat lingüística per gestionar els serveis d'atenció ciutadana.
- Facilitar la comunicació directa entre els pacients i el personal sanitari a través d'una oferta suficient de formació en llengua catalana i, en el cas que sigui necessari, disponibilitat de traducció i mediació adaptada a les necessitats dels grups socials minoritaris (PNI, 2019, p. 48-49).

Els principals riscos a la salut de la població migrant provenen de la situació de vulnerabilitat amb què es troben en molts casos en el país de destinació, producte de la pobresa, condicions d'infrahabitatge o els problemes d'accés al sistema de salut. La informació és un recurs essencial que permet a la població prendre decisions adients per cuidar la salut i prevenir el contagi i la propagació de malalties. En societats socialment heterogènies i en un context d'emergència sanitària com la que ha desencadenat la covid, les institucions i organitzacions no governamentals (ONG) han recorregut a diferents estratègies comunicatives de caràcter plurilingüe per atendre de manera més eficaç i directa la diversitat, com ha estat el cas dins l'àmbit espanyol, en què han estat nombroses les traduccions de tota mena que diferents institucions i ONG han dut a terme (Aleixandre-Benavent et al., 2020; Álvaro Aranda, 2020).

3 Metodologia

Per analitzar la política comunicativa de les institucions catalanes pel que fa a l'ús de llengües no oficials, s'ha tingut en compte la informació que la Generalitat i els ajuntaments difonen a través dels webs institucionals respectius. També s'han dut a terme, durant els mesos de setembre, octubre i novembre de 2021, entrevistes amb els responsables institucionals que han gestionat de manera directa o indirecta aquesta comunicació plurilingüe. Pel que fa a la Generalitat de Catalunya, s'ha fet una cerca de la informació disponible en el Departament de Salut, i s'ha analitzat el material escrit i audiovisual disponible en llengües no oficials, així com l'accés a aquesta informació. Aquesta cerca s'ha completat amb una entrevista al responsable de la Direcció General de Migracions, Refugi i Antiracisme (DGMRA) de la Generalitat de Catalunya, encarregada de traduir i elaborar el material plurilingüe sobre la covid. Pel que fa a l'àmbit municipal, s'ha volgut analitzar directament com s'ha dut a terme la comunicació a partir de la selecció d'una mostra de municipis amb un elevat percentatge de població al·loglota. Per dur a terme aquesta tasca s'han seleccionat els municipis que compleixen els següents requisits:

- Ciutats mitjanes de més de 30.000 habitants. S'ha considerat que poden disposar de recursos per plantejar-se polítiques comunicatives en diferents llengües.
- Més d'un 21 % de població estrangera (IDESCAT, *s. d., c.*, dades corresponents a 2020). El fet de tenir un percentatge de més de 5 punts per sobre la mitjana de Catalunya (16,20 %), suposa més varietat d'origen i més llengües, i implica més necessitat de plantejar-se polítiques comunicatives.

S'han exclòs de la mostra les ciutats de l'àrea metropolitana de Barcelona, que tenen uns recursos i característiques diferents, i els municipis de costa, que inclouen dins la seva població estrangera un percentatge elevat de persones procedents del centre i nord d'Europa, que en molts casos no hi tenen la residència permanent, i presenten característiques diferents de les que estem analitzant. Els municipis seleccionats per a l'estudi són: Girona (103.369 habitants, 21,16 % estrangers), Vic (47.630 habitants; 29,22 % estrangers), Figueres (47.235 habitants, 27,24 % estrangers), Olot (35.926 habitants; 21,78% estrangers) i Salt (32.138 hab., 39,25% estrangers) (IDESCAT *c.*).

Per obtenir la informació, en primer lloc, s'han fet cerques en els webs dels ajuntaments en relació amb la comunicació sobre la covid en llengües no oficials. En segon lloc, s'han fet entrevistes telefòniques a

responsables d'àrees de comunicació, ciutadania i serveis socials. Les entrevistes, dutes a terme pels diferents autors d'aquest article, han partit d'un mateix guió de preguntes:⁶

1 S'ha seguit alguna política comunicativa concreta amb la població que parla llengües diferents de les oficials? Sobre quins àmbits (confinament, vacunacions, escoles, etc.)? En quines llengües?

2 Hi ha hagut algun criteri per triar les llengües que han fet servir? Quins materials han produït en cada llengua? Com l'han fet arribar? És la primera vegada que s'han plantejat fer servir llengües diferents de les oficials?

3 Hi ha hagut un seguiment respecte a la incidència de la comunicació sobre la covid en llengües no oficials? Se n'han avaluat les mancances i els aspectes a millorar?

Finalment, s'ha comparat la informació obtinguda sobre els diferents municipis, tenint en compte les estratègies comunicatives que s'han dut a terme de manera directa i indirecta.

4 Resultats

En aquest apartat presentem les estratègies comunicatives respecte a la població migrant que han dut a terme les institucions analitzades. Distribuïm els resultats en dues categories, segons la institució a què facin referència: el Departament de Salut (3.1) i els ajuntaments (3.2).

4.1 Estratègies de comunicació plurilingüe del Departament de Salut respecte a la població migrant

El Departament de Salut és el principal òrgan administratiu de la Generalitat de Catalunya pel que fa a la sanitat i a la salut pública. Aquest departament ha fet servir llengües no oficials per a les comunicacions amb la població d'origen estranger; des d'aquest punt de vista, mostra, doncs, sensibilitat per adaptar-se a la complexa situació social i lingüística (v. apartat 2) i, alhora, tendria a seguir els compromisos i objectius especificats en el PNI: d'una banda, un dels compromisos relatius a la llengua ("Incorporar a la comunicació institucional de les administracions públiques adreçada a la població nascuda a l'estranger acabada d'arribar les seves llengües d'origen, sempre acompanyades, com a mínim, per la llengua catalana") i, de l'altra, un dels objectius ("Facilitar l'accés en condicions d'equitat als serveis de salut a totes les persones incorporant la mirada intercultural a tots els centres de salut" (objectiu 14). A continuació, descriurem com i quina informació està disponible en llengües que no siguin ni el català, ni l'occità, ni el castellà.

L'elaboració dels materials utilitzats en l'estratègia comunicativa ha depès de la DGMRA, a la qual el Departament de Salut ha encarregat tot el material en llengües no oficials. Des de l'inici de la pandèmia, i en diferents fases, aquesta Direcció General ha coordinat la traducció de material en format pòster i àudio, malgrat no comptar amb un assessorament permanent sobre llengües de la immigració. Atès que la Generalitat finança els ajuntaments perquè tinguin borses de traductors i de mediadors, que a vegades no són traductors professionals, la DGMR ha col·laborat amb la xarxa de municipis de Catalunya. Aquesta via no l'havien fet servir mai abans, ja que fins a l'arribada de la pandèmia les traduccions s'havien encarregat, amb més temps, a professionals.

Les accions relacionades amb la comunicació que va dur a terme la DGMRA s'estructuren en tres fases: en primer lloc, durant els primers dies de confinament, van traduir les primeres comunicacions del Departament de Salut, i van generar material escrit i, sobretot, àudios en formats fàcils de distribuir en diferents llengües. La segona fase correspon a les primeres reformes importants de les mesures anticovid. En aquesta fase van seguir el mateix protocol amb traductors no professionals extrets de la xarxa local, però s'hi van afegir també entitats

⁶ Les entrevistes s'han fet per via telefònica i, sovint, una part de la informació s'ha rebut per correu electrònic. Hem entrevistat responsables de la Direcció General de Migracions, Refugi i Antiracisme; el cap de comunicació de l'Ajuntament de Girona; el cap de comunicació de l'Ajuntament de Figueres; un tècnic de ciutadania de l'Ajuntament de Vic; la responsable de l'Oficina municipal d'acollida de Vic; les responsables de la regidoria de ciutadania, comunicació i acció social i de la regidoria de salut de l'Ajuntament de Salt, i la directora i un tècnic del Consorci d'Acció Social de la Garrotxa. Volem agrair a totes aquestes persones la seva disponibilitat, així com tot el material que ens han facilitat de cara a aquest estudi. D'altra banda, tot i haver fet nombroses gestions a prop del Departament de Salut, no ha estat possible entrevistar la persona (o les persones) que va concebre, i promoure, la política comunicativa plurilingüe de CatSalut, que es va dur a terme entre el març i el desembre de 2020.

expertes (la Casa Àsia i la Casa Amaziga de Catalunya). La tercera fase correspon a l'estiu de 2020: durant la temporada de recollida de fruita a l'Alt Empordà, i després de la situació difícil viscuda unes setmanes abans a Lleida, es va dissenyar un pla d'intervenció comunitària en col·laboració amb el Consell Comarcal de l'Alt Empordà, el Departament de Salut i el Departament d'Agricultura de la Generalitat. Aquest pla, coordinat pel Consell Comarcal de l'Alt Empordà, va consistir a formar capatassos amb metges i mediadors i a distribuir material informatiu (escrits i àudios) entre temporers en diferents llengües (escrits i àudios). Un pla semblant s'ha dut a terme l'estiu de 2021, afegint-hi informació sobre la vacunació.

Es va crear més material àudio que no pas escrit principalment per dues raons: per facilitar-ne la comprensió d'aquelles persones que no saben llegir o que tenen dificultats perquè no han estat escolaritzades en la seva llengua, i per poder incloure llengües i varietats dialectals sense tradició escrita. Es van poder crear àudios amb informació bàsica sobre el coronavirus, generats entre els dies 16 i 20 de març de 2020, i informació sobre el confinament del maig de 2020 en les llengües i varietats dialectals següents, tenint en compte la composició lingüística de la immigració a Catalunya: àkan, alemany, amazic estàndard, amazic rifeny, anglès, àrab estàndard, àrab marroquí (dàrija), aranès, armeni, bambara, bengalí, búlgar, crioll guineà, diola, francès, fula, georgià, hindi, italià, mandinga, neerlandès, paixtu, panjabi, persa, polonès, romaní, rus, soninke, tagal, turc, ucraïnès, urdú, wòlof, xinès mandarí. Tot aquest material elaborat a partir de la coordinació de la DGMRA va ser traduït i enregistrat per voluntaris de les comunitats. Això explica, per exemple, la manca de certs materials en algunes llengües. En tot cas, l'estratègia seguida va permetre una viralització dels missatges que va facilitar que la informació fos rebuda per moltes comunitats lingüístiques diferents, fins i tot més enllà de Catalunya. Gran part d'aquest material, això no obstant, no ha quedat disponible al web del Departament de Salut.

Al web del Departament de Salut és on trobem els materials esmentats que han quedat disponibles. A la pàgina d'inici, no hi ha informació en llengües no oficials, excepte la possibilitat de traducció de la pàgina al català, el castellà, l'anglès o l'occità, que es fa mitjançant eines ofertes pel traductor de Google. L'única informació oferta en altres llengües està relacionada exclusivament amb la covid, dins la pàgina "Materials divulgatius en diferents idiomes" (Canal Salut, *s. d.*), que consta de dos apartats. El primer conté cartells informatius i el segon conté àudios en diferents llengües (són els materials elaborats sota la coordinació de la DGMRA). Els cartells recollits en el primer apartat estan disponibles en les llengües següents: alemany, amazic, anglès, àrab, aranès, bengalí, francès, ful, hindi, italià, polonès, portuguès, romanès, romaní, rus, tagal, ucraïnès, urdú, wòlof i xinès.⁷ No tots els cartells apareixen traduïts a totes les llengües, tal com mostrem a la taula següent:

⁷ Quan fem referència a les llengües recollides en alguna font, fem servir els glotònims en la forma en què apareixen.

Taula 1

Traduccions dels materials a llengües no oficials disponibles al web del Departament de Salut

Títol en català	Alemany	Amazic	Anglès	Àrab	Aranès	Bengalí	Francès	Ful	Hindi	Italià	Polonès	Portuguès	Romanès	Romani	Rus	Tagal	Ucrainès	Urdú	Wòlof	Xinès
Aïllament per a casos positius de COVID-19, pendents de resultats i contactes estrets			X	X			X											X		X
Aïllament per als contactes estrets i casos positius de COVID-19			X	X			X	X					X					X	X	
Aïllament preventiu per als contactes estrets de COVID-19			X	X			X						X							
Aïllament preventiu per als contactes estrets i casos positius de COVID-19				X									X					X		X
Cartell per alertar sobre l'increment de contagis en una zona determinada				X			X						X							
Com prendre's una automostra de PCR			X	X			X	X					X					X	X	
És responsabilitat de tothom contenir el coronavirus					X															X
És responsabilitat de tothom contenir el coronavirus. Mesures de l'estat d'alarma					X															
Mesures de prevenció per evitar la propagació del coronavirus SARS-CoV-2	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Mesures que cal prendre amb els infants a casa	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Novetats sobre el confinament perimetral a la comarca del Segrià				X			X						X							
Proves PCR de la COVID-19				X			X						X							
Puc estar afectat pel coronavirus SARS-CoV-2?	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Què és el coronavirus SARS-CoV-2?			X		X			X												
Què vol dir l'aïllament domiciliari?	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X

Títol en català	Alemany	Amazic	Anglès	Àrab	Aranès	Bengalí	Francès	Ful	Hindi	Italià	Polonès	Portuguès	Romanès	Romaní	Rus	Tagal	Ucrainès	Urdú	Wòlof	Xinès
Recomanacions per a empresaris de la fruita i la indústria alimentària			X	X			X	X					X					X	X	
Recomanacions per a persones que treballen a la campanya de recollida de la fruita			X	X (x2)			X	X (x2)					X (x2)					X	X	
Recomanacions per a persones que treballen en indústries alimentàries			X	X (x2)			X	X					X (x2)					X	X	
Recull de material per evitar rebrots				X			X						X							
Si necessites tramitar la baixa laboral, fes-ho a través de La Meva Salut			X	X			X						X					X		X
Si t'han fet una prova PCR per a la detecció de la COVID-19				X			X						X							
Tallem la cadena de transmissió de la COVID-19								X												

Nota. Elaboració pròpia.

Cada cartell està disponible en format PDF, de manera que són descarregables. Es tracta de documents amb la informació més essencial, presentada de manera esquematitzada i distribuïda en apartats encapçalats per títols breus. Es fa ús d'un o dos colors per ressaltar la informació més rellevant. En gairebé tots els casos, el text està acompanyat d'imatges no adaptades culturalment.

El segon apartat conté àudios amb recomanacions bàsiques sobre covid en les següents llengües: àkan, amazic, àrab, armeni, bambara, francès, ful, georgià, hindi, mandinga, polonès, portuguès, romaní, romanès, sarawule, turc, ucraïnès, wòlof i xinès. Els àudios també són arxius que poden ser descarregats, d'una durada de pocs minuts, on es comença explicant que el missatge l'emeta el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i es demana a l'oient de compartir-lo. A continuació, es donen instruccions i recomanacions bàsiques sobre l'accés als centres sanitaris, mesures de prevenció, detecció de símptomes, confinament domiciliari i accés a més informació a través del web i del telèfon. La pàgina que conté tota aquesta informació apareix enllaçada en dues altres pàgines del web del Departament de Salut: "Informació per a la ciutadania" i "Divulgueu els materials editats per a la ciutadania". El web del Departament de Salut no té cap informació en llengües no oficials que no estigui relacionada amb la covid, excepte les quatre a què es pot traduir el web mitjançant el traductor de Google que ja hem indicat.

4.2 Estratègies de comunicació plurilingüe dels ajuntaments respecte a la població migrant

Hem analitzat les estratègies comunicatives en llengües no oficials de cinc ajuntaments: Figueres, Girona, Olot, Salt i Vic. Tal com hem esmentat, totes cinc ciutats tenen més d'un 21 % de població estrangera (IDEGCAT, s. d., c). Com veurem més endavant, la composició de la població estrangera a aquestes ciutats és diversa, tenint en compte els països de procedència i les llengües que s'hi parlen.

En gairebé tots els casos, la política comunicativa plurilingüe s'ha estructurat en dues fases: abans i després de la campanya de vacunació. Aquesta última ha depès més aviat del Departament de Salut que no pas dels ajuntaments. Excepcionalment, l'Ajuntament de Vic ha participat en la campanya de vacunació a través del servei de traducció: han proporcionat intèrprets de diferents llengües de manera presencial durant les jornades de vacunació massiva i fan accions directes sobre col·lectius concrets amb percentatge baix de vacunació, com són joves extutelats o en determinats centres de secundària.

Abans de tot, cal dir que, fins a l'arribada de la pandèmia, els ajuntaments ja havien fet servir llengües no oficials de manera puntual, encara que els destinataris i el context social i comunicatiu fos ben diferent del que ha desencadenat la covid. Deixant de banda el turisme, ciutats com Figueres, Vic o Salt havien dut a terme comunicacions anteriors en llengües no oficials. Així, per exemple, a Figueres s'havien fet cartells en àrab per la conscienciació sobre aspectes relacionats amb reciclatge i qüestions de civisme. El cas de Vic és el més excepcional, ja que compta des del 2014 amb l'Oficina Municipal d'Acollida, que ofereix un servei de suport lingüístic adreçat als migrants per facilitar-los la comunicació amb els professionals dels serveis públics durant els dos primers anys de residència a la ciutat. Aquest servei compta amb intèrprets que poden comunicar-se en 20 llengües: anglès, àrab, amazic, bambara, coreà, àkan (fante i twi), edo, francès, fula, ga, haussa, hindi, portuguès, polonès, panjabi, rus, urdú, wòlof, xinès i ioruba.

Des de l'inici de la pandèmia, s'han dut a terme dues grans estratègies comunicatives: una de manera diferida, a distància (mitjançant cartells, xarxes, infografies, etc.); i l'altra, de manera directa, mitjançant reunions amb grups de ciutadans o amb missatges directes a través de WhatsApp o correu electrònic.

4.2.1 Comunicació diferida

Els ajuntaments de Figueres i de Girona han distribuït materials escrits en llengües no oficials. A Figueres s'han repartit tríptics informatius a bústies i cartells en entrades d'edificis en àrab i en castellà a barris amb un percentatge alt de població immigrant. A Girona, durant l'inici de la pandèmia es van repartir, a barris amb una forta presència de comunitats migrants, fullets informatius en xinès, àrab, romanès i rus (i també en català i castellà). Aquest Ajuntament també ha editat material en altres llengües (anglès, francès, xinès, àrab i rus) durant la tornada a l'escola la tardor de 2020, a més de català i castellà. En un sentit semblant, l'Ajuntament de Vic ha preparat material específic en llengües no oficials en col·laboració amb agents lingüístics de l'Oficina Municipal d'Acollida: textos escrits, cartells i àudios per acompanyar les informacions escrites, bàsicament

per a serveis sanitaris i serveis educatius de la ciutat, però també dirigits a les comunitats de veïns, sobretot pel que fa a les normes de convivència durant el confinament i postconfinament, així com pel que fa a les restriccions a les celebracions religioses.

Els ajuntaments també han difós informació a través de les xarxes socials. Tant a Figueres com a Girona, la comunicació en l'àmbit digital també s'ha fet íntegrament en català. A Girona, a més, s'ha activat un web sobre el coronavirus amb recomanacions de l'Ajuntament a la ciutadania. A Vic, a través de canals digitals, s'ha instat els ciutadans que entenguin el català a difondre el material preparat pel Departament de Salut en diferents idiomes, proporcionant-ne els enllaços, així com altres materials que el mateix Ajuntament ha produït. També l'Ajuntament de Salt ha difós el material en llengües no oficials editat per la Generalitat (v. 3.1).

Les ciutats amb una alta aflluència de turistes també han fet servir llengües no oficials per difondre missatges entorn de la covid: a Figueres es van aprofitar els suports de publicitat estàtica (tòtems i pantalles electròniques) el juliol de 2020, en un moment en què la ciutat patia un rebrot i era plena de turistes, per difondre informació en català, castellà, anglès i francès.⁸

4.2.2 Comunicació directa

Una estratègia important utilitzada pels ajuntaments ha estat la comunicació directa amb comunitats migrants a través de reunions amb líders socials i, sobretot, religiosos, com ha estat el cas de Figueres, Salt i Olot. A Vic han actuat d'una manera semblant, però organitzant-se a través de missatges de WhatsApp adreçats a representants i líders de diferents comunitats (religioses i no religioses), mitjançant els quals feien arribar la informació a col·lectius concrets. En aquest sentit, doncs, tots els ajuntaments destaquen que les comunitats religioses han tingut una gran importància. A Salt, s'han fet reunions amb cada comunitat religiosa amb forta presència al municipi (catòlica, evangèlica, sikh i, sobretot, musulmana). Aquest darrer col·lectiu és el més important en nombre de fidels a Salt, i també és el més complex ja que està format per integrants de mesquites liderades per persones d'origen marroquí, gambià, senegalès, malià i guineà.

Aquestes reunions tenien com a objectiu donar informació sobre les recomanacions i obligacions que marcaven les normatives en el decurs de l'evolució de la pandèmia (aforaments, rentat de mans, ús de mascareta...). Han sigut de caràcter periòdic, segons l'estat de la pandèmia en cada moment. A Salt es van reunir amb les comunitats musulmanes un total de cinc vegades durant l'estat d'alarma. En aquest mateix municipi, un factor clau en aquestes reunions també ha estat la implicació d'agents cívics de diferents orígens, així com de professionals sanitaris dels centres d'atenció primària, alguns dels quals compartien llengua i cultura amb algunes de les comunitats migrants. L'Ajuntament de Vic, per la seva banda, ja havia fet servir sistemes semblants per a altres tipus de comunicacions prèvies a la pandèmia.

L'objectiu d'aquestes trobades amb líders religiosos i representants veïnals ha estat, en tots els casos, fer arribar la informació a ciutadans que no segueixen les xarxes, que tant poden ser migrants, com altres col·lectius vulnerables. Aquesta estratègia de comunicació ha fet que els ajuntaments s'assegurin que la informació pugui ser accessible a través de les interaccions personals entre veïns, tot i no haver-hi disponibles materials en totes les llengües. En aquests casos, la comunicació ha estat en català, i només en situacions concretes i no planificades s'han fet servir traductors, que han estat persones de les mateixes comunitats de parlants.

En el cas de Vic les estratègies de comunicació directa han estat més nombroses i han anat dirigides no només a grups socials o religiosos, sinó també a usuaris individuals de serveis públics municipals. Abans de l'inici de la pandèmia, l'Ajuntament ja disposava d'un servei de traducció a 20 llengües que s'ha continuat oferint a tots els serveis públics de la ciutat durant els mesos de confinament i s'ha adaptat a les noves situacions: s'han dut a terme traduccions per telèfon o per videoconferència entre professionals i usuaris d'origen estranger. Cal destacar el servei de traducció oral que es va oferir via telefònica entre pacients ingressats a l'hospital de la ciutat i els professionals de la salut que els estaven tractant. A més, es va activar una aplicació telefònica perquè els traductors funcionessin com una extensió de la centralita de l'Ajuntament. També es va comptar de manera presencial amb intèrprets d'àrab, de panjabi i d'algunes altres llengües durant els cribratges massius

⁸ A diferència del que hem descrit fins aquí, en aquest cas les estratègies comunicatives tenen en compte l'anomenat *plurilingüisme d'elit* originat per desplaçaments turístics puntuals (Barakos i Selleck, 2019).

que es van dur a terme en barris amb alt percentatge de població migrant. Per fer arribar la informació al màxim nombre de ciutadans possible durant els primers dies de pandèmia, es van fer servir les llistes de distribució de diferents agents socials i es va aprofitar el contacte directe dels intèrprets, que van col·laborar en la traducció de materials i en la seva difusió. En altres moments, com durant la tornada a l'escola el setembre de 2020, l'Ajuntament de Vic també va desplegar altres estratègies comunicatives, com l'enviament de correus electrònics, acompanyats d'un arxiu d'àudio, en la llengua de les famílies a qui anaven dirigits.

Taula 2

Estratègies comunicatives sobre la pandèmia amb la població d'origen immigrant, dutes a terme pels ajuntaments i llengües utilitzades

Format o suport	Ajuntament	Llengües utilitzades	Estratègies de traducció	Destinatari
Cartells i tríptics informatius en barris habitats per població d'origen immigrant	Figueres	Àrab, castellà	Traducció professional	Residents d'origen estranger
	Girona	Xinès, àrab, romanès, rus, francès, anglès, castellà, català	Traducció professional	
Cartells i tríptics informatius per ser distribuïts en línia	Vic	Àrab, fula, anglès, català i castellà.	Traducció professional	Residents d'origen estranger
Missatges de WhatsApp i correus electrònics amb text i àudio	Vic	Missatges escrits: anglès, francès, àrab i panjabi, català i castellà. Missatges d'àudio: anglès, àrab, amazic, bambara, coreà, àkan (fante i twi), edo, francès, fula, ga, haussa, hindi, portuguès, polonès, panjabi, rus, urdú, wòlof, xinès, ioruba	Traducció professional	Residents d'origen estranger
Tòtems informatius al centre	Figueres	Anglès i francès	Traducció professional	Turistes
Àudios informatius per ser distribuïts en línia	Vic	Castellà, anglès, àrab, fula.	Traducció professional	Residents d'origen estranger
Activitats de detecció i acompanyament	Olot	Català i castellà (amb suports puntuals en altres llengües)	Xarxa institucional i agents cívics	Residents d'origen estranger
Suport lingüístic individual per telèfon o videoconferència	Vic	anglès, àrab, amazic, bambara, coreà, àkan (fante i twi), edo, francès, fula, ga, haussa, hindi, portuguès, polonès, panjabi, rus, urdú, wòlof, xinès, ioruba	Traducció i mediació professional	Residents d'origen estranger
Reunions amb líders religiosos i socials	Figueres	Català / castellà	Xarxa institucional i agents cívics	Residents d'origen estranger
	Olot			
	Salt			

Nota. Elaboració pròpia.

5 Discussió

El fet que en un territori hi convisquin llengües i cultures diferents pot tenir un impacte en la difusió i recepció dels missatges sanitaris. Tal com afirmen autors com Geissbuhler (2008) o Álvaro Aranda (2020), l'accés a la informació és clau per enfortir els sistemes de salut, especialment en situacions d'emergència sanitària com la que ha representat aquesta pandèmia. En un context així és fonamental garantir l'accés a la informació, amb una atenció especial a grups de població vulnerable com els migrants al·loglots. Tal com s'ha dit en els apartats anteriors, l'accés a la informació sobre salut està establert com un dret i les diferents institucions (supraestatal, estatal i subestatal) s'han plantejat de manera específica les qüestions relacionades amb la immigració i la diversitat cultural i lingüística. Acabem de veure que, a Catalunya, tant el Departament de Salut com els ajuntaments s'han plantejat l'ús de llengües no oficials per atendre de manera més directa i eficaç la població migrant. En aquest apartat analitzem les estratègies comunicatives que s'han dut a terme per part de les institucions, així com la tria de llengües i les modalitats de comunicació lingüística.

5.1 Les estratègies

Les actuacions comunicatives que hem descrit poden classificar-se en dos grans grups: comunicació diferida (en suport escrit i àudio) i comunicació directa. Pel que fa a la primera, la comunicació mitjançant arxius d'àudio és més homogènia: el Departament de Salut té disponibles breus gravacions amb informació general sobre el coronavirus en diferents llengües. La comunicació en suport escrit disponible al web del Departament de Salut presenta més variació: s'ha divulgat en diferents formats i per diferents vies. Quant al format, destaca l'ús de cartells en llengües no oficials que s'han distribuït en línia i en paper. Es tracta de cartells amb poc text i, en força casos, acompanyats d'imatges. Al contrari del que observa Álvaro Aranda (2020) en el material elaborat per altres institucions espanyoles, aquestes imatges no estan adaptades culturalment: són les mateixes per a totes les llengües.

La informació en línia proporcionada pel Departament de Salut apareix en una pàgina d'un web escrit íntegrament en català ([Canal Salut](#), s. d.). Malgrat que es pugui traduir automàticament al castellà, l'occità o l'anglès, si no es té un domini d'una d'aquestes llengües és molt difícil arribar a la informació escrita en la llengua de la població al·loglota.⁹ Cal sumar-hi, aquí, el desconeixement que té la població nouvinguda del sistema de salut i de l'estructura de les institucions públiques en general. Aquest doble desconeixement, el de les llengües i el de l'organització dels serveis, dificulta l'accés a aquesta informació bàsica:

Las campañas de divulgación o los recursos formativos en materia de salud no alcanzan con éxito a las minorías lingüísticas si se obvian las necesidades de sus integrantes [...]. Traducir información no es suficiente si los usuarios no son capaces de leer, entender y aplicar los materiales traducidos en sus propios contextos. (Álvaro Aranda, 2020, p. 458)

Com hem avançat, el material penjat al web del Departament és tant escrit com oral, mitjançant arxius d'àudio. Quant al contingut de la comunicació en suport escrit, s'ha articulat majoritàriament entorn dels temes generals següents: informació general (propagació i símptomes), mesures de prevenció i recomanacions sobre l'aïllament domiciliari.

Pel que fa al material oral en arxius d'àudio, i segons la informació que hem extret a través de les entrevistes, la DGMRA ha avaluat que ha tingut força impacte i que ha arribat de manera generalitzada a la població que parla les llengües corresponents. L'impacte ha estat més moderat en el cas de la comunicació escrita per possibles dificultats relacionades amb la lectura, pel fet que hi ha llengües sense tradició escrita i perquè s'hi ha d'accedir a través de webs o de xarxes socials que fan ús majoritàriament del català. Així, l'ús de les xarxes socials també ha tingut un impacte moderat: els ciutadans que les segueixen coneixen bé el català i no són l'objectiu del material creat en llengües no oficials. Malgrat tot, sí que és cert que ciutadans que tenen una llengua al·lòfona com a L1 han pogut divulgar aquesta informació a la seva comunitat.

⁹ La informació més individualitzada i canviant sobre la covid oferta pel Departament de Salut és gairebé íntegrament en català i castellà. Així, per exemple, la informació que arriba als contactes estrets de positius, està disponible només en català o en castellà. Al telèfon d'assistència (061) s'atén en [90 varietats diferents](#), però l'accés a la informació és difícil si no se sap català o castellà o si no es coneix el funcionament del sistema.

Pel que fa a les estratègies de comunicació directa (dutes a terme als municipis o més puntualment per la DGMRA), destaquen les reunions dels ajuntaments amb líders religiosos i socials de les comunitats més nombroses de cada ciutat. Això ha assegurat un bon trasllat de la informació, sovint amb ajudes suplementàries: l'Ajuntament de Salt, per exemple, ha comptat amb agents cívics i professionals de la salut que formen part de comunitats de parlants de llengües al·lòfones. Aquestes estratègies de comunicació directa s'han dut a terme en català o en castellà, excepte en casos puntuals: l'Ajuntament de Vic ha proporcionat servei de suport lingüístic individualitzat (i, per tant, en la llengua de l'usuari) a través de telèfon i videotrucades.

Les estratègies directes han permès una comunicació bidireccional: els responsables entrevistats dels ajuntaments d'Olot i de Vic, per exemple, expliquen que han observat que els migrants es comunicaven amb les comunitats d'origen. D'una banda, això ha facilitat la comprensió de les mesures que s'anaven adoptant; d'altra banda, s'han traslladat errors i tabús estesos en alguns territoris d'origen. Així, per exemple, des de l'Ajuntament d'Olot s'ha observat que un percentatge significatiu de persones d'origen romanès ha estat reticent a vacunar-se per por que la vacuna produís esterilitat, i persones d'origen subsaharià temien que la vacuna estigués feta amb components procedents del porc. Les xarxes transnacionals que s'estableixen entre col·lectius migrants i els territoris d'origen faciliten el trasllat d'especificitats cap als territoris d'acollida, fet que pot afectar el projecte migratori des de diferents punts de vista (Vázquez Silva, 2008), tal com observem en aquests casos en relació amb decisions sobre la salut.

5.2 Les llengües

La Generalitat de Catalunya ha estat la institució més plurilingüe durant la pandèmia, segons l'anàlisi comparativa que ha fet Álvaro Aranda (2020) sobre institucions i ONG a Espanya. En general, hi ha una voluntat d'oferir informació en llengües de la immigració: des de la Generalitat, sota la coordinació de la DGMRA, s'ha traduït força material en una quantitat de llengües considerable.

Segons la informació que hem obtingut a través de la DGMRA, s'ha traduït material escrit i sobretot oral, a les següents llengües i varietats: àkan, alemany, amazic estàndard, amazic rifeny, anglès, àrab estàndard, àrab marroquí, aranès, armeni, bambara, bengalí, búlgar, crioll guineà, diola, francès, fula, georgià, hindi, italià, mandinga, neerlandès, paixtu, panjabi, persa, polonès, romaní, rus, soninke, tagal, turc, ucraïnès, urdú, wòlof i xinès mandarí. No obstant això, observem que l'accés a la informació per part de ciutadans al·loglots és difícil: molts dels materials no han quedat disponibles al web del Departament de Salut, malgrat que la pandèmia s'ha allargat i que aquesta informació havia estat elaborada i difosa al llarg de l'any 2020.

Els materials escrits que han quedat disponibles en cada llengua són desiguals. Alguns cartells apareixen traduïts pràcticament a moltes llengües i d'altres a ben poques (v. taula 1). Les llengües amb més informació disponible són l'anglès, l'àrab, el francès, el romanès o l'urdú. Les llengües amb menys informació són l'amazic i el bengalí.¹⁰ A continuació mirarem de determinar si hi ha una correspondència entre el material que actualment està disponible al web i la composició lingüística dels ciutadans al·loglots a Catalunya.

Segons l'EULP (dades corresponents a 2018), a Catalunya la llengua inicial no oficial més freqüent és l'àrab, seguit a distància del romanès, el francès i l'amazic. Pel que fa a la llengua d'ús habitual, l'àrab també apareix en primer lloc seguida de l'anglès, el romanès i l'amazic. En principi, el fet que l'àrab i el romanès siguin de les llengües estrangeres més freqüents s'adiu amb les dades que proporciona IDESCAT (*s. d.*, dades corresponents a 2020): les procedències més habituals són el Marroc i Romania, seguits d'Itàlia, la Xina i el Pakistan. Pel que fa al Pakistan, l'EULP no en recull cap llengua. Quant a la procedència xinesa, l'EULP recull, sota l'etiqueta genèrica de *xinès*, un percentatge de parlants força baix en comparació amb la població estrangera que en ve. Hem vist que les llengües amb més materials disponibles al web de Salut sobre la covid són l'anglès, l'àrab, el francès, el romanès i l'urdú. Si tenim en compte les dades sobre llengua inicial i habitual proporcionades per l'EULP, hi ha correspondència amb la tria de llengües feta pel Departament de Salut.¹¹ A més, s'hi afegeix l'urdú, llengua oficial al Pakistan.

10 També és el cas de l'aranès, la qual cosa és doblement sorprenent: d'una banda, perquè s'inclou aquesta llengua dins els materials oferts en llengües no oficials; i de l'altra, perquè és una llengua oficial a Catalunya.

11 Excepte pel que fa a l'amazic i pel que fa al gallec. No es tradueixen materials en aquesta darrera, una de les llengües més parlades a Catalunya segons l'EULP, tot i que sí que es fa en portuguès. Es pressuposa que els parlants de gallec a Catalunya tenen

S'han de tenir en compte, però, algunes qüestions. En primer lloc, al Marroc (primer país de procedència de la població estrangera censada) es calcula que hi ha un bon nombre de locutors d'amazic com a L1: oficialment un 40 %, però alguns lingüistes calculen que hi pot haver entre un 60 % i un 80 % d'amazigòfons (Ennaji, 2005). Alguns estudis apunten que a Catalunya pot ser la tercera llengua més parlada, darrere del català i del castellà (Badosa, 2020). Malgrat això, l'amazic és una de les tres llengües amb menys informació disponible al web del Departament de Salut, juntament amb l'aranès (llengua oficial a Catalunya) i el bengalí (que, aquesta sí, menys present en nombre de parlants).

Que una llengua dominant al territori d'origen amagui, a les enquestes, una llengua minoritzada no és exclusiu del Marroc: passa amb el panjabi respecte de l'urdú al Pakistan, i a Catalunya n'hi ha un bon nombre de parlants. En canvi, els parlants que tenen l'urdú com a primera llengua són més pocs (Barrieras, 2013). Es produeix un fenomen semblant amb els procedents de la Xina: solen consignar, com a primera llengua, el xinès mandarí, malgrat que puguin venir de regions on es parlen altres llengües xineses (Gràcia, 2002; Barrieras, 2013).

L'anglès també és una de les llengües amb més material disponible al web de Salut, i s'adiu amb el fet que l'EULP la reculli com una de les llengües inicials i habituals més freqüent. Però l'anglès està sobrerrepresentat a les enquestes: si analitzem la llista de població estrangera per procedències de l'IDESCAT amb dades corresponents a 2020, no hi apareix un país angloparlant fins al número 19. Sí que hi consten estats en què hi és llengua oficial, però, en aquestes àrees, les llengües colonials no solen ser parlades com a L1 per un gruix important de la població. Trobem el mateix fenomen amb altres llengües colonials com el castellà o el portuguès: els parlants de llengües minoritzades que hi estan en contacte "queden invisibilitzats quan es comptabilitzen com a ciutadans dels seus respectius estats nació, i la minorització de les seves llengües porta a l'ocultació" (Comellas et al., 2010).

Això vol dir que hi ha força llengües que queden amagades sota el paraigua de l'anglès, del francès o del castellà a l'EULP, com passa amb llengües com l'àrab o l'urdú:

L'estudi demolingüístic i sociolingüístic de la immigració s'enfronta a l'alta complexitat d'un fenomen extremadament dinàmic i divers per naturalesa [...]. El gran problema de sempre del qüestionari –mètode quantitatiu per excel·lència que, quan és censual, té a més l'avantatge d'abastar l'univers sencer i de no haver-se de basar en inferència estadística–, és que la gent no contesta què fa (si és que això és possible de saber quan parlem de llengües) sinó què creu que fa o què vol fer creure que fa. (Comellas et al., 2010, p. 54)

La dificultat que representa censar les llengües parlades per la població en un context migratori té conseqüències en el coneixement que les institucions tenen de la realitat sociolingüística catalana. Això pot quedar reflectit en la tria de llengües amb material disponible al web de Salut. Si bé és cert que, en un primer moment la DGMRA va tenir cura de representar les varietats més parlades a Catalunya, al web hi ha manca de traduccions d'informació essencial a llengües tan parlades a Catalunya com l'amazic. El fet que la DGMRA sí que representés totes aquestes llengües i varietats mostra que les institucions que treballen més directament amb població migrant coneixen la realitat lingüística dels nousvinguts. En canvi, fora d'aquests cercles sembla que encara hi ha força desconeixement de quines són les llengües parlades a Catalunya. Aparentment, el fet d'infrarepresentar una llengua com l'amazic o el panjabi al web de Salut no es tracta d'una decisió pragmàtica ni sembla fruit de la manca de recursos, tenint en compte que ja es disposava de les traduccions que s'havien facilitat des de la DGMRA.¹²

Aquest fenomen s'estén en el que hem observat respecte a alguns dels ajuntaments. A la taula següent proporcionem dades sobre les comunitats més nombroses a cada municipi i les llengües utilitzades en les estratègies comunicatives:

competència en català i castellà.

12 Tal com hem avançat, no hem pogut entrevistar cap representant del Departament de Salut.

Taula 3

Comunitats més nombroses segons l'origen i llengües no oficials utilitzades

Municipi	Comunitats més nombroses ¹³	Llengües utilitzades (excepte català i castellà)
Figueres	Marroc (37,35 %) Hondures (7,59 %) Senegal (6,66 %) Romania (6,6 %)	àrab, anglès i francès
Girona	Hondures (23,65 %) Marroc (19,81 %) Romania (7,39 %) Xina (4 %)	xinès, àrab, romanès, rus, francès, anglès
Olot	Índia (19,98 %) Marroc (11,64 %) Romania (10,92 %) Xina (9,82 %)	—
Salt	Marroc Hondures Gàmbia Mali	—
Vic	Marroc (25,08 %) Ghana (16,48 %) Índia (14,42 %) Nigèria (5,86 %)	anglès, àrab, amazic, bambara, coreà, àkan (fante i twi), edo, francès, fula, ga, haussa, hindi, portuguès, polonès, panjabi, rus, urdú, wòlof, xinès i ioruba.

Nota. Elaboració pròpia.

Els ajuntaments de Girona i de Figueres fan ús de llengües no oficials que tenen relació amb la composició de la població estrangera segons els països de procedència, sense comptar amb llengües minoritzades com l'amazic o el panjabi, parlades per un percentatge important de la població estrangera. Un cas diferent és el de l'Ajuntament de Vic: la llista de llengües que fa servir per comunicar-se amb la població reflecteix bé l'heterogeneïtat social del municipi on, per exemple, hi ha un alt percentatge de persones procedents de Ghana, i això queda reflectit en la tria de les varietats fante i twi de l'àkan o el ga.

5.3 Modalitat de comunicació lingüística

Cal destacar que les institucions fan un ús generalitzat de les varietats estàndards, i la tria d'aquestes varietats pot generar problemes. Deixant de banda l'excepció de la DGMRA pel que fa a l'ús de l'àrab marroquí i de l'amazic rifeny, il·lustrem aquest fet amb dos exemples: la varietat a què es tradueixen generalment els materials en àrab i en xinès (tant pel que fa a l'escrit però també al material d'àudio), i l'ús de determinats sistemes d'escriptura en l'escrit.

¹³ Excepte en el cas de Salt, la informació sobre la procedència de la població estrangera l'hem obtingut de l'IDESCAT (*s. d.*, *c.*, dades corresponents a 2020). Pel que fa a Salt, la informació ha estat extreta de Xifra (Diputació de Girona), dades de 2020. Els percentatges són sobre el total de la població estrangera del municipi. No hem pogut obtenir els percentatges de la població estrangera a Salt a la font consultada.

Les persones de llengua àrab tenen com a L1 un conjunt de varietats que difereixen de l'àrab estàndard modern (la llengua dels registres formals) i que són mútuament intel·ligibles: una persona que parla l'àrab marroquí pot tenir dificultats per entendre un discurs en àrab estàndard. Trobem una situació semblant en el cas del xinès: inclou un conjunt de varietats que des d'un punt de vista lingüístic es poden tractar com a llengües diferents. Malgrat això, els materials disponibles al web del Departament de Salut són en xinès mandarí i en àrab estàndard modern.

La segona qüestió, sobre sistemes d'escriptura, l'illustrarem amb l'exemple de l'amazic. La llengua amaziga actualment està en procés d'estandardització i de codificació. L'alfabet neotifinag va ser declarat alfabet oficial de l'amazic al Marroc l'any 2003. Tenint en compte la recent adopció d'aquest sistema d'escriptura, i el fet que l'amazic encara ara és molt poc present a les escoles, el més habitual és que els parlants no el sàpiguen llegir. No obstant això, els tres cartells traduïts a l'amazic disponibles al web del Departament de Salut han estat traduïts utilitzant el neotifinag (no és així en el cas dels materials traduïts per l'Ajuntament de Vic, en alfabet llatí).

Sobre l'ús de l'escriptura per divulgar la informació, a més, cal tenir en compte el següent: algunes de les llengües que parlen ciutadans de Catalunya no tenen tradició escrita, o en alguns casos els parlants no hi han estat escolaritzats i no les poden llegir. Cal destacar, aquí, algunes iniciatives fruit de la previsió d'aquestes possibles dificultats: la DGMRA ha creat arxius d'àudio amb la informació essencial en llengües diferents. A més, algunes comunicacions escrites han estat acompanyades d'arxius d'àudio, com els correus electrònics sobre la prevenció en centres escolars enviats per l'Ajuntament de Vic.

Malgrat els problemes que hem descrit relacionats amb les tries lingüístiques o les dificultats d'accés, hem observat que una de les estratègies fonamentals per superar les barreres lingüístiques ha estat la de la traducció. La traducció sanitària és un subgènere de la traducció en els serveis públics a favor de la inclusió de comunitats minoritàries (Tomozeiu, 2014; Álvaro Aranda, 2020). Un altre tipus de traducció que és rellevant en aquest estudi és la traducció en situacions de crisi, que s'utilitza en una situació puntual d'emergència i que té com a objectiu preparar una comunitat per millorar la capacitat de recuperació i reduir el nombre d'afectats (Álvaro Aranda, 2020). La traducció en situacions de crisi no se sol vincular als serveis públics ni a les estratègies d'inclusió de minories. No obstant això, és la que s'ha dut a terme per part del Departament de Salut, mitjançant la DGMRA. Les traduccions dels materials, pel mateix context de crisi, es van haver d'encarregar amb poc temps a voluntaris, membres de les comunitats a què s'havia d'arribar, fet que genera un volum (i, possiblement, una qualitat) desigual en les traduccions a cada llengua.

5.4 Propostes i suggeriments

Un cop descrites i analitzades les estratègies de comunicació de les institucions que hem tingut en compte en aquest article, i d'acord amb l'objectiu que formulàvem a l'inici, a continuació plantejarem una proposta prospectiva sobre l'ús de les llengües i les estratègies de comunicació de les institucions amb la població migrant. Malgrat que en general les institucions catalanes han tingut cura de comunicar-se en llengües no oficials amb els ciutadans que les parlen, aquesta proposta preliminar es basa en la identificació d'algunes mancances que caldria superar o corregir per assegurar una millor comunicació amb la població al·loglota.

Pel que fa a les estratègies de comunicació que depenien de la Generalitat de Catalunya, el problema més evident ha estat segurament la manca de comunicació entre la DGMRA i el Departament de Salut: s'ha perdut molta informació traduïda per part de la DGMRA que no ha quedat disponible als canals de difusió del Departament de Salut, malgrat que hi hagués hagut cura de representar un bon nombre de llengües. Això ha ocasionat que la informació disponible en cada llengua no oficial sigui clarament desigual i que algunes de les llengües més parlades a Catalunya disposin de poques traduccions. Des del Departament de Salut, s'ha donat prioritat a oferir informació en varietats estàndards de llengües dominants, normalment escrita, dirigida a comunitats amb un nombre probablement significatiu de membres que poden tenir dificultats per entendre-la. Aquestes mancances han quedat parcialment superades amb la difusió d'arxius d'àudio, amb les estratègies de difusió directa que han prioritzat alguns ajuntaments.

La situació generada per la pandèmia de la covid ha estat en molts sentits tan excepcional, que s'han hagut de prendre decisions de manera urgent, per bé que s'han anat corregint i millorant sobre la marxa. En el

pla lingüístic, s'ha recorregut a traductors no professionals i a l'hora d'elaborar materials, s'ha tendit a sobrerrepresentar llengües dominants, tot i que en alguns casos no siguin llengües conegudes i enteses per una part dels membres de les comunitats on se suposa que aquelles llengües són conegudes per tota la població.

En un àmbit com el de la salut és important afavorir la comunicació en les llengües pròpies: les llengües mostren moltes diferències tant pel que fa a l'assignació de significats a parts del cos i malalties, per exemple, com pel que fa a la manera que cada llengua o cultura té d'explicar signes i símptomes. De fet, és per això que des que va començar el fenomen migratori al nostre país, s'ha donat una importància, ben merescuda, al paper del mediador intercultural en l'àmbit de la salut: aquest agent no només tradueix sinó que facilita la comunicació entre professionals de la salut i els usuaris al·loglots solucionant malentesos que es poden generar no només per diferències interlingüístiques sinó també per qüestions culturals. Per tant, si bé podria ser convenient fer servir l'anglès o altres llengües dominants com a llengües franques en situacions d'emergència, és fonamental tenir en compte que fer-les servir en aquests àmbits no és una solució òptima: ni des d'un punt de vista pragmàtic, per les raons que s'acaben d'exposar, ni des del punt de vista dels principis dels drets dels migrants i d'una certa visibilització d'una societat multilingüe.

Tot i el que acabem d'explicar, és evident que les comunicacions en un context d'emergència són diferents de les que es produeixen en situacions més habituals. El problema, però, ha estat que totes aquestes qüestions no s'havien acabat de tenir en compte abans per a situacions habituals (excepte en alguna excepció representada per la DGMRA i alguns dels ajuntaments d'entre els quals destaca el de Vic): al web del Departament de Salut, per exemple, l'única informació traduïda en llengües no oficials té a veure amb la COVID-19. Per corregir aquesta situació és imprescindible comptar amb formació dels professionals de les administracions. Tot i que la DGMRA té intuïcions que semblen encertades, falten censos fiables que permetin conèixer amb certesa quines són les llengües més parlades a Catalunya, i també cal disposar d'informació sobre altres qüestions que tenen a veure amb el perfil dels ciutadans que parlen aquestes llengües o amb la possible variació dialectal que faci incompreensible les varietats estàndards, entre d'altres.

Un cop es disposi de tota aquesta informació, es podrà pensar en una infraestructura adequada amb traductors i mediadors professionals formats, que puguin generar amb rapidesa traduccions escrites i, sobretot, orals, per comunicar-se amb la població al·loglota, almenys en àmbits bàsics com l'educació, la salut o la justícia, tant en situacions d'emergència com en contextos habituals. Paral·lelament a això, convé assegurar que l'accés a aquesta informació sigui fàcil per a les persones que tenen dificultats amb les eines informàtiques, amb les llengües d'acollida i que no estan familiaritzades amb l'estructura del sistema de salut. Aquesta informació, doncs, podria distribuir-se a través de les estructures municipals, dels CAP o de les escoles.

6 Conclusions

L'emergència sanitària que ha desencadenat la covid ha plantejat la necessitat d'una política comunicativa directa i eficaç per fer arribar informacions a tots els ciutadans relacionades amb normes i pautes de comportament. En un context com aquest, els diferents nivells de les administracions s'han hagut de plantejar les estratègies comunicatives pertinents per arribar a tothom, amb una atenció específica cap als grups socials minoritaris, entre els quals s'inclou la població al·loglota. El cas de Catalunya no n'ha estat una excepció, i es mostra com una situació particularment interessant pel fet que és una societat plurilingüe i que una part significativa de la població estrangera no té un coneixement prou avançat de les llengües oficials. Així doncs, en aquest article hem analitzat la política comunicativa sobre la covid pel que fa als usos de les llengües no oficials que han dut a terme la Generalitat de Catalunya i els ajuntaments catalans a l'hora d'adreçar-se a aquests sectors de població. D'acord amb els resultats de la nostra recerca hem arribat a les conclusions que exposem a continuació.

La Generalitat, a través de la DGMRA, ha creat informació escrita i oral en diverses llengües i varietats que responen a la realitat plurilingüe del país: cal posar en relleu l'esforç que s'ha fet per tenir en compte varietats no oficials però molt presents a Catalunya, i el fet que s'hagin tingut en compte les possibles dificultats d'accés a la informació escrita per aquelles comunitats que parlen llengües de tradició oral.¹⁴ Això no obstant, aquesta

¹⁴ Altres territoris europeus també han generat nombroses traduccions en llengües no oficials durant la pandèmia i les han distribuïdes per diversos canals. N'és un exemple el cas d'Irlanda, analitzat en aquest mateix volum (O'Brien i Cadwell, 2022).

informació ha quedat només parcialment disponible per als principals destinataris, ja que la informació que es recull per a cada llengua és desigual. A més, l'accessibilitat a la informació plurilingüe no és l'òptima, ja que el web de CatSalut té una jerarquia de continguts que no està pensada perquè hi arribin de manera àgil ciutadans al·loglots amb una baixa competència en les llengües oficials i amb un cert desconeixement del funcionament del sistema de salut. Pel que fa a la informació disponible en llengües no oficials, es produeix la paradoxa que algunes de les llengües més parlades hi són infrarepresentades (per exemple, l'amazic) i algunes que ho són menys hi són sobrerrepresentades (com l'anglès). A més, només s'hi recullen varietats estàndards que poden no ser enteses pels parlants i a vegades amb sistemes d'escriptura que els són desconeguts.

Els ajuntaments que hem analitzat han utilitzat estratègies plurilingües diferents malgrat que tenen grups semblants de població al·loglota. En la majoria dels casos, han prioritzat les estratègies directes per comunicar-s'hi, que se solen dur a terme en català o castellà, amb algunes excepcions, com el cas de Vic. Quan s'han fet servir llengües no oficials en suport escrit, en la majoria dels casos s'han fet servir varietats estàndards de llengües dominants (àrab i xinès, sobretot), que no necessàriament són les que tenen més parlants en l'àmbit local corresponent. L'Ajuntament de Vic s'apartaria d'aquesta tendència general, ja que disposa d'una estructura institucional específica orientada a facilitar la comunicació amb la població nouvinguda en 20 llengües, que es corresponen amb la composició lingüística del municipi.

Quant a les qüestions comunes entre l'àmbit local i el català, pel que fa al format, les institucions han creat força materials escrits per distribuir informació sobre la covid. Un cop analitzades les possibles dificultats d'accés, es podria pensar a prioritzar la comunicació amb altres suports, com per exemple materials audiovisuals adaptats culturalment. Pel que fa al contingut, les institucions donen informació general sobre el coronavirus, aconsellen mesures de prevenció i es fan recomanacions sobre l'aïllament domiciliari. En aquesta mena de situacions, es podrien promoure traduccions que tinguessin a veure amb qüestions com la salut mental i el benestar emocional, de cara a prevenir possibles situacions derivades d'una situació tan excepcional com la covid. Encara en aquest ordre d'aspectes comuns entre l'àmbit local i l'àmbit català, es pot entreveure un biaix ideològic, probablement inconscient, pel que fa a la sobrerrepresentació de llengües dominants i dels seus respectius estàndards.

Finalment, els resultats de l'anàlisi que hem presentat ens porten a proposar que s'avaluï el conjunt d'estratègies plurilingües en l'àmbit nacional i local per identificar-ne els punts forts i els punts febles del que s'ha dut a terme fins ara. Donada la gran diversitat de respostes davant d'aquesta situació d'emergència sanitària, les institucions implicades podrien intercanviar les diferents experiències i es podria pensar en una acció coordinada d'institucions amb característiques semblants (pel que fa als recursos disponibles, pel que fa al gruix de població estrangera, pel que fa a la presència de llengües amb un nombre de parlants significatiu, etc.), de cara a futures situacions en què l'ús de llengües no oficials es mostrés com un recurs eficaç i necessari. Aquesta planificació futura es podria organitzar, en un primer moment, per regions sanitàries i que aquestes fossin les que traslladessin les seves conclusions al Departament de Salut per tal que es pogués planificar una estratègia global coordinada i alhora adaptada a cada realitat del territori. D'aquesta manera, es podrien acomplir els objectius que s'expliciten en documents com el PNI (2019) que, pel que fa al tema que hem tractat en aquest article, tenen a veure, d'una banda, amb facilitar l'accés en condicions d'equitat als serveis de salut a totes les persones incorporant la mirada intercultural a tots els centres de salut i, de l'altra, amb la comunicació institucional plurilingüe de les administracions públiques.

Referències bibliogràfiques

- ACFC. (2012). The Language Rights of Persons Belonging to National Minorities Under The Framework Convention, Thematic Commentary no. 3, ACFC/44DOC(2012)001 rev
- Aleixandre-Benavent, Rafael, Castelló-Cogollos, Lourdes, i Valderrama-Zurián, Juan-Carlos. (2020). Información y comunicación durante los primeros meses de Covid-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información. *Profesional de la Información*, 29(4), 1-17. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.08>

- Álvaro Aranda, Cristina. (2020). La traducción de materiales sanitarios sobre la COVID-19 para población inmigrante: análisis exploratorio de propuestas en España. *TRANS. Revista de Traductología*, 24, 455-468.
- Badosa, Albert. (2020). [L'efecte mirall en les ideologies lingüístiques dels amazics i els quítxues a Catalunya](#). *Treballs de Sociolingüística Catalana*, 20, 139-155.
- Barrieras, Mònica. (2013). La cruïlla del multilingüisme: les llengües dels catalans al segle XXI. *Divèrsia*, 3, 3-37.
- Barakos, Elisabeth, i Selleck, Charlotte. (2019). Elite multilingualism: Discourses, practices, and debates. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 40(5), 361-374.
- Bonotti, M., Carlsson, N., & Rowe, C. W. (2022). Introduction: Linguistic justice, migration and the nation-state. *Nations and Nationalism*, 1–8. <https://doi.org/10.1111/nana.12793>.
- Comellas, Pere, Barrieras, Mònica, Monrós, Eva, Cortès, Montserrat, Fidalgo, Mònica, i Junyent, Carme. (2010). Descobrir les llengües de la immigració: ocultació, prejudicis i altres malentesos. *Llengua, Societat i Comunicació*, 8, 54-62.
- Covolo, Loredana, Mascaretti, Silvia, Caruana, Anna, Orizio, Grazia, Caimi, Luigi, i Gelatti, Umberto. (2013). *BMC Public Health*, 13(83). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-83>
- Craith Mairéad, Nic. (2006). *Europe and the politics of language: Citizens, migrants and outsiders* (Palgrave Studies in Minority Languages and Communities). Palgrave Macmillan.
- Departament d'Ensenyament. (2018). [El model lingüístic del sistema educatiu de Catalunya. L'aprenentatge i l'ús de les llengües en un context educatiu multilingüe i multicultural](#).
- Ennaji, Moha. (2005). *Multilingualism, cultural identity, and education in Morocco*. Springer Science and Business Media.
- Flors-Mas, Avellí. (2021). Immigration and languages in Catalonia: from policies to results. *Journal of Iberian and Latin American Research*, 27(2), 368-385.
- Geissbuhler, Antoine. (2008). Access to health information: a key for better health in the knowledge society. *Year Med Inform*, 20-21.
- [Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya](#), núm. 7757, 28.11.2018, 1.
- Generalitat de Catalunya. (2019). [Pacte Nacional per a la Interculturalitat \(PNI\)](#). [Document marc per al procés participatiu]
- Gràcia, Lluïsa. (2002). *El xinès. Estudi comparatiu entre la gramàtica del català i la del xinès*. Departament de Benestar i Família.
- Grup d'Estudi de Llengües Amençades (s. d.). [Les llengües dels catalans](#).
- Hernández-García, Ignacio, i Giménez-Júlvez, Teresa. (2020). Assessment of health information about Covid-19 prevention on the internet: infodemiological study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2). <https://doi.org/10.2196/18717>
- Ingleby, David. (2012). Ethnicity, migration and the social determinants of health agenda. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 331-341.
- Institut d'Estadística de Catalunya. (s. d.). (a). *Alumnes estrangers. Per titularitat del centre i nivells*.
- Institut d'Estadística de Catalunya. (s. d.). (b). *Enquesta d'usos lingüístics de la població (EULP)*.
- Institut d'Estadística de Catalunya. (s. d.). (c). *Població estrangera a 1 de gener. Per municipis*.

- Institut d'Estadística de Catalunya. (s. d.). (d). *Població estrangera a l de gener. Per països*.
- Marmot, Michael. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71146-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6)
- Marko, Joseph, i Medda-Windischer, Roberta. (2018). Language rights and duties for new minorities: Integration through diversity governance. Dins Iryna Ulasiuk, Laurențiu Hadîrca i William Romans (eds.), *Language Policy and Conflict Prevention*, (p. 251-284). Brill Nijhoff.
- Medda-Windischer, Roberta, i Membretti, Andrea. (2020). [Rapporto sulle migrazioni. Alto Adige 2020](#). EURAC Research.
- Moyer, Melissa. (2011). What multilingualism? Agency and unintended consequences of multilingual practices in a Barcelona health clinic. *Journal of Pragmatics*, 43(5), 1209-1221.
- O'Brien, Sharon, i Cadwell, Patrick. (2022). Communicating COVID-19 in multiple languages: a maturity model assessment of Ireland's crisis communication practice. *Revista de Llengua i Dret, Journal of Language and Law*, 77, 1-17.
- Organització Mundial de la Salut. (2020). [Interim guidance for refugee and migrant health in relation to COVID-19 in the WHO European Region](#). WHO regional Office for Europe.
- Piller, Ingrid, Zhang, Jie, i Li, Jia. (2020). Linguistic diversity in a time of crisis: Language challenges of the COVID-19 pandemic. *Multilingua*, 39(5), 503-515.
- Pons Parera, Eva. (2010). Llengua i immigració a l'estat autònom i a Catalunya: una aproximació jurídica. *Revista d'Estudis Autonòmics i Federals*, 11, 352-398.
- Riera Gil, Elvira. (2016). *Why languages matter to people. Communication, identity and justice in western democracies. The case of mixed societies*. Generalitat de Catalunya; Institut d'Estudis de l'Autogovern.
- Tomozeiu, Daniel. (2014). Challenges in defining "community" for community translation. Dins *Translating cultures: Translation as a tool for inclusion/exclusion in a multicultural society*. Westminster University.
- Vázquez Silva, Iria. (2008). [La inmigración senegalesa en Galicia: las redes transnacionales](#). *Actas del VI Congreso Portugués de Sociología. Universidade Nova de Lisboa "Mundos Sociais: Saberes e práticas" (25-28 de junho)*.
- Van Parijs, Philippe. (2011). *Linguistic justice for Europe & for the world*. Oxford University Press.
- WHO-World Health Organization (s.d.) [Interin guidance for refugee and migrant health in relation to Covid-19 in the WHO European Region](#). Copenhagen: WHO regional Office for Europe, 25 de març de 2020.
- [Xifra, informació estadística local](#). (s. d.). Diputació de Girona.
- Zeba, Mattia. (2020). Standardisation and heritage language maintenance: preliminary interdisciplinary considerations with a case-based approach. *Deusto Journal of Human Rights*, 6, 211-238.