



Universidad
de Alcalá

EL IMPACTO PSICOLÓGICO EN EL INTÉRPRETE

**Máster Universitario en Comunicación Intercultural,
Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos**

Presentado por:

D^a ANA MORALES MARÍN

Dirigido por:

D^a BÁRBARA NAVAZA

Alcalá de Henares, a 2 de junio de 2015

Resumen:

Vivimos en una sociedad multicultural, en constante cambio. Son muchas las personas extranjeras que recibimos en nuestro país y que utilizan los servicios públicos y necesitan entender a los trabajadores de los servicios públicos y hacerse entender.

En ese momento se hace necesaria la labor del intérprete en los servicios públicos.

A lo largo de este estudio se presentarán las características de la interpretación en los servicios públicos, desconocida y menospreciada en muchas ocasiones, y también las circunstancias en las que trabaja el intérprete o mediador.

Como acabo de mencionar, muchas veces se desconoce la labor del intérprete en los servicios públicos y por lo tanto se desconocen también las consecuencias negativas y el impacto psicológico al que se enfrenta este profesional puesto que la mayoría de las intervenciones que realiza se producen en contextos tristes, delicados y/o traumáticos.

Debido a esta dificultad, el intérprete puede sufrir en ocasiones impacto psicológico y otros traumas, síndromes o problemas de salud que afectan a su vida laboral y personal.

El objetivo de este estudio es analizar concretamente el impacto psicológico que sufre el intérprete. Con la ayuda de psicólogos, manuales y textos especializados, se explicarán las consecuencias psicológicas y físicas que tienen estos ambientes laborales para el intérprete.

Una vez vistas las consecuencias y reacciones negativas en este profesional, se ofrecerán pautas para que el intérprete supere los problemas tras su intervención.

Por otro lado, me centraré en averiguar si existe o no formación en impacto psicológico para estudiantes de interpretación. Para lograr información fiable preguntaré a las facultades de Traducción e Interpretación españolas.

Consciente de la carencia existente en formación en impacto psicológico y preparación ante situaciones límite, propondré ejercicios y prácticas que ayuden a los estudiantes a entender mejor su profesión y las circunstancias a las que se enfrentan. Asimismo, estos ejercicios serán útiles para que el estudiante conozca sus límites y sepa cómo prepararse ante situaciones adversas.

Finalmente, presentaré las respuestas de profesionales de la interpretación y mediación a mis entrevistas, que muestran la carencia en formación en impacto psicológico de la que hablaba anteriormente; tan necesaria para el intérprete o mediador.

Palabras clave: impacto psicológico en la TISP, interpretación, mediación, programas de formación, elaboración de materiales y recursos,

Résumé:

Nous habitons dans une société multiculturelle, qui change constamment. Ce sont nombreuses les personnes étrangères reçues dans notre pays, celles qui utilisent les services publiques et celles qui ont besoin de comprendre les travailleurs des services publiques et de se faire comprendre par eux.

À ce moment-là, il est nécessaire l'intervention de l'interprète des services publiques. Au cours de cette étude, les caractéristiques de l'interprétation dans les services publiques, inconnue et très souvent sous-estimée, seront abordées, et aussi les circonstances dans lesquelles l'interprète ou médiateur travaille.

Comme je viens de dire, le travail de l'interprète dans les services publiques est très souvent inconnue et pour cette raison ils sont aussi inconnues les conséquences

négligentes et l'impact psychologique que le professionnel affronte, parce que la plupart de ses interventions se produisent dans des contextes tristes, délicats et/ou traumatiques. À cause de cette difficulté, l'interprète peut souffrir parfois de l'impact psychologique et d'autres traumatismes, syndromes ou problèmes de santé qui affectent sa vie du travail et personnelle.

L'objectif de cette étude c'est d'analyser en particulier l'impact psychologique dont l'interprète souffre. Avec l'aide des psychologues, des guides et des textes spécialisés, les conséquences psychologiques et physiques que ces situations de travail ont pour l'interprète seront exprimées.

Après avoir vu les conséquences et réactions négatives qui affectent l'interprète, des règles pour que l'interprète puisse surmonter les problèmes après son intervention seront montrées.

De l'autre côté, je vais me centrer sur l'existence ou non existence de formation en impact psychologique pour les étudiants d'interprétation. Pour obtenir cette information de façon fiable, je vais demander aux différentes facultés de Traduction et Interprétation espagnoles.

Étant consciente du manque existant de formation en impact psychologique et préparation pour les situations limite, je vais proposer des exercices et pratiques qui aident les étudiants à mieux comprendre leur profession et les circonstances auxquelles ils font face. Également, ces exercices seront utiles pour que l'étudiant puisse connaître ses limites et sache comment se préparer face à des situations défavorables.

Finalement, je vais montrer les réponses de professionnels de l'interprétation et médiation aux entretiens faits pour moi et qui prouvent le manque de formation en impact psychologique dont je parlais précédemment; tellement nécessaire pour l'interprète ou médiateur.

Mots clé: impact psychologique dans la TISP, interprétation, médiation, programmes de formation, élaboration de matériaux et ressources.

Índice

1. Introducción
 - 1.1 Justificación y motivación
 2. Marco teórico
 - 2.1 Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Panorama actual.
 - 2.1.1 Definiciones y características de la TISP
 - 2.1.2 Profesionalización de la TISP
 - 2.1.3 La mediación intercultural como parte de la TISP
 - 2.1.4 La interpretación telefónica en la TISP
 - 2.1.5 Panorama internacional de la TISP
 - 2.2 Situaciones problemáticas a las que se puede exponer un intérprete
 - 2.3 Estrés e impacto psicológico y emocional. Definiciones y conceptos
 3. Metodología
 4. Análisis/ Resultados
 - 4.1 Pautas para saber cuándo surge y cómo identificar el impacto psicológico
 - 4.2 ¿Cómo pueden afectar estas situaciones límite a la salud del intérprete?
 - 4.2.1 Síndromes y trastornos que afectan en la salud del inmigrante y/o en la del intérprete.
 - 4.2.2 Pautas que puede seguir el intérprete en situaciones complicadas.
 - 4.2.3 Ayuda psicológica recibida.
 - 4.3 Propuestas para medir el estrés de los intérpretes
 - 4.4 Entrevistas a profesionales
 - 4.4.1 Factores que más afectan al interpretar
 - 4.4.2 Supervisión y ayuda recibida
 - 4.4.3 Recursos del intérprete para afrontar situaciones límite
 - 4.4.4 Formación recibida
 - 4.4.5 Propuesta de mejora
 - 4.5 Formación del intérprete en impacto psicológico. Lagunas de conocimiento en este ámbito
 - 4.5.1 Ejercicios propuestos para estudiantes de ISSPP
 5. Conclusiones.
 6. Bibliografía.
- Anexos

1. Introducción

1.1 Justificación y motivación

Siempre me ha llamado especialmente la atención cómo los seres humanos reaccionamos ante situaciones difíciles, inesperadas y límite. Cómo nuestra mente y nuestro cuerpo pueden soportar circunstancias dolorosas, traumáticas e impactantes.

Cuando comencé a estudiar este máster, he de reconocer que no tenía del todo claro a qué se hacía referencia cuando se hablaba del traductor y el intérprete en los servicios públicos. Poco a poco fui dándome cuenta de las vertientes que abarcaba y de lo interesante y necesaria que era la labor del intérprete en ellas.

Además, personalmente llamó mucho mi atención la relación de este máster (sus estudiantes, profesores, incluso ciudad) con los atentados del 11 de marzo de 2004, tragedia que afectó de manera directa a mi familia. Diversos profesores ayudaron a los familiares de las víctimas extranjeras, e incluso participaron activamente en el proceso judicial.

Sin esperarlo, en el momento en que escuché hablar en unas conferencias acerca de la “relación” entre el máster y los atentados; se me planteó una pregunta: “¿sería capaz como intérprete de llevar a cabo mi labor en unas circunstancias como aquellas?” Replanteándome esta cuestión más seriamente llegué a preguntarme cómo una situación límite, extrema, traumática puede llegar a afectar al intérprete en su trabajo y en su vida privada.

Cuando me formulé esa primera pregunta, la respuesta fue “no”. No me veía capaz de abstraerme de tal desgracia y dedicarme exclusivamente a realizar mi tarea.

Sin embargo, una frase de la psicóloga Anne Guionnet que escuché no hace mucho y que decía “uno no se puede dejar llevar por esos sentimientos de dolor, porque entonces no hace su trabajo, y si no hace su trabajo no ayuda; y somos el mayor apoyo para muchas personas en los momentos más difíciles” hizo que empezara a ver las cosas de otra manera.

Esta idea de profesionalidad a pesar de todo me hizo querer ir más allá y presentar la labor, muchas veces desconocida e infravalorada, de profesionales de la interpretación que también sufren las consecuencias de trabajar en situaciones críticas, límite y traumáticas; y aun así, a pesar de muchas veces no recibir el reconocimiento merecido, demuestran una fortaleza, que no falta de empatía, que les hace prestar su ayuda, indispensable muchas veces, de la mejor manera.

Obviamente, no solo las catástrofes de este tipo suponen una situación límite para el intérprete. No es necesario llegar a este punto para que el profesional se encuentre afectado psicológicamente. Muchas veces, en una simple consulta médica el intérprete se ve afectado o superado por la situación al tener que transmitir al paciente una mala noticia o al comprobar el estado de salud de esa persona. En un interrogatorio de la policía, el intérprete también puede verse conmovido por la declaración que ofrece la persona a la que interpreta; por las vivencias que esta relate o por cómo se encuentre la persona interpretada tanto física como psicológicamente. Por otro lado, otra situación a la que se puede enfrentar un intérprete es la entrevista de asilo; estas entrevistas pueden ser difíciles también para el profesional por la gravedad de lo relatado en muchos casos por parte de la persona extranjera. Asimismo, en una consulta psiquiátrica el intérprete puede verse superado por las circunstancias del paciente y la duración de las sesiones. De la misma manera, trabajar en urgencias de un hospital será más impactante, doloroso y estresante para el intérprete que muchos otros escenarios.

A lo largo de este estudio se realiza un análisis de las distintas situaciones que pueden afectar al intérprete de los servicios públicos y de cómo les pueden influir, tanto en su vida laboral como personal. Además, se ofrece una idea de la formación sobre impacto psicológico que reciben los estudiantes de interpretación y se dan ideas sobre prácticas que se pueden realizar con los alumnos para que estos puedan concienciarse y hacer frente al impacto psicológico que conllevan muchas situaciones.

2. Marco teórico

2.1 Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Panorama actual

2.1.1 Definición y características de la TISP

En primer lugar me gustaría presentar la labor del traductor e intérprete de los servicios públicos.

Muchas veces cuando se piensa en un intérprete se tiene la imagen de una persona dentro de una cabina con unos cascos traspasando ideas entre los idiomas de las personas que forman el auditorio. La imagen del intérprete a menudo se asocia a conferencias e instituciones internacionales con dirigentes o personalidades de distintos países.

Sin embargo, la profesión del intérprete no siempre se realiza en estas condiciones. Si bien es cierto que todos estos profesionales cuentan con muchas características comunes; es verdad que las condiciones laborales del intérprete de los servicios públicos no son como a veces se pueda pensar.

La característica principal de la interpretación en los servicios públicos es que se trata de una interpretación bilateral; y por ello tiene una serie de peculiaridades, que explicaré basándome en el

Manual de interpretación bilateral de Ángela Collados Aís y María Manuela Fernández Sánchez. Estas características son:

- Contacto directo y espacio compartido entre el intérprete y los interlocutores, lo que supone:
 - Visibilidad del intérprete, por lo que no se le ve como un mero conductor de comunicación sino como un “intérprete-persona”. Esta característica conlleva que, en la conversación a tres bandas que se establece entre los interlocutores y el intérprete, éste interviene no solo como traductor sino como un coordinador de la situación comunicativa. Por lo tanto, el intérprete no se limita a reproducir las intervenciones de los participantes en la conversación sino que lleva las riendas de la interacción y procura que la comunicación sea efectiva y fluida.
 - Posibilidad de usar la primera o la tercera persona. Este punto hace referencia a que, mientras que en la interpretación de conferencias, el uso de la primera persona es la norma habitual; en la interpretación en los servicios públicos, aunque como regla general se debe usar la primera persona, es cierto que, o para distanciarse de la carga psicológica o para evitar malentendidos en un principio, sí se podría usar la tercera persona
 - Posibilidad de pedir aclaraciones a los interlocutores. Una posibilidad en teoría también existe en la interpretación consecutiva, pero donde más se ve es en la interpretación en los servicios públicos. Esta opción es muy útil porque en los servicios sanitarios, por ejemplo, muchas veces se necesitan aclaraciones de los profesionales para explicar mejor al paciente alguna prueba o diagnóstico, o simplemente para que el

intérprete tenga claro a qué se refiere el personal sanitario y así hacérselo saber al paciente.

- Bidireccionalidad en las intervenciones del intérprete, lo que quiere decir que el intérprete cambia el idioma en el que habla constantemente.
- Diversidad de contextos situacionales, ya que son muchos y muy diversos los lugares en los que se puede necesitar a un intérprete de los servicios públicos, como pueda ser una comisaría, una cárcel, un aeropuerto, hospital o centro de salud, centro educativo, etc.
- Imprevisibilidad y gran diversidad temática. Esta característica está relacionada con la anterior y hace que el intérprete tenga que estar preparado para cualquier tema del que vaya a tratar su intervención.
- Imposibilidad de tomar notas en situaciones desaconsejables, cuando las intervenciones son excesivamente cortas o el contexto lo dificulta.
- Presencia de automatismos conversacionales que el intérprete debe identificar para poder reflejar la intención comunicativa más allá de aspectos formales. Esto quiere decir que el intérprete también tendrá que tener en cuenta los gestos, la comunicación no verbal para aclarar aspectos en la comunicación.
- Lenguaje espontáneo de los interlocutores; lo cual facilita la interpretación en algunos sentidos (sintaxis más simple, vocabulario de la lengua general), pero la dificulta en otros (imprevisibilidad, ritmo de elocución).
- Variedad de los registros empleados; como consecuencia de la diversidad de contextos en los que se emplea.
- Diferencias culturales entre los interlocutores, que en algunos contextos pueden requerir una intervención más marcada del intérprete para conseguir que la vía de comunicación siga abierta. Muchas veces el intérprete y sobre todo el mediador, tendrá que hacer frente a diferencias culturales y tendrá que aclararlas a ambas partes para no haya malentendidos ni problemas en la comunicación.

Vivimos en una sociedad multicultural y multilingüe y cada vez más estamos en contacto con personas de distintos orígenes lingüísticos y culturales. Muchos son los extranjeros que llegan a nuestro país y que utilizan los servicios públicos que se ofrecen en él: sanidad, seguridad, justicia, educación... Como usuarios de estos servicios, tienen derecho a ser comprendidos y a comprender cómo beneficiarse de ellos, así como su organización y sistema. Además, en el caso de los inmigrantes que provienen de países con distinta lengua y cultura existe una dificultad añadida, que es la de la comunicación. Para solucionar esta problemática, aparece la figura del traductor e intérprete en los servicios públicos.

Llegados a este punto debemos ser conscientes de la importancia que un intérprete puede tener en una consulta médica, en atención de urgencias de un hospital, en una terapia psicológica, en comisaría ante la denuncia de un ciudadano, en una declaración ante el juez... Nos podemos poner en la piel del inmigrante: ¿qué pasaría si vamos a un país extranjero y nos encontramos enfermos, sin conocer el idioma para explicar lo que nos pasa y sin nadie que nos entienda? ¿Y si quien dice comprender nuestro idioma no tiene el suficiente nivel para sobrellevar la situación? ¿No podría desencadenar esto en un problema de salud más grave? Si pensamos en otros escenarios podremos llegar a la misma conclusión, ¿qué pasaría si un intérprete que trabaja para la policía no interpreta

correctamente la declaración de un detenido? Esto podría llevar a la toma de decisiones injustas y equivocadas por parte de la policía o de la justicia.

2.1.2 La profesionalización de la TISP

Ejemplos de estas decisiones injustas o equivocadas y de malentendidos se pueden evidenciar, sobre todo cuando el “intérprete” que acompaña al paciente o usuario de los servicios públicos en general se trata de un intérprete ad hoc. El intérprete ad hoc es el familiar, amigo, persona cercana al usuario que le acompaña en la consulta o ante la policía por ejemplo, porque conoce ambos idiomas, aunque probablemente el nivel del idioma extranjero no sea el adecuado. El intérprete ad hoc debe evitarse puesto que no tiene la formación exigida en ámbitos tan delicados y especializados como los que nos conciernen y pueden producirse omisiones, ampliaciones subjetivas, sustituciones y respuestas voluntarias; además el principio de confidencialidad y el de imparcialidad no existirían en estos casos. Por ejemplo, en el campo de la medicina, un hijo aunque conozca ambos idiomas, probablemente no va a estar preparado psicológicamente para afrontar la situación de dar la noticia a su padre de que este padece cáncer terminal según le haya dicho a él el médico. Asimismo, y en este mismo ámbito, una madre no va a sentirse igual de cómoda hablando con el ginecólogo si su hijo menor es el intérprete ad hoc por el mero hecho de estar aprendiendo el idioma en el colegio.

Por estos motivos, no se puede permitir la presencia de un intérprete ad hoc, sino que se debe “luchar” porque sea un intérprete profesional el que esté presente en las consultas o en el servicio público que haga falta. Un intérprete profesional no va a presentar los problemas de uno ad hoc puesto que conoce los principios de confidencialidad, objetividad, ética, profesionalidad... además, conoce la terminología específica de cada situación; algo que no ocurre con el intérprete ad hoc. Al ser una tercera persona que interviene y que no tiene un vínculo personal con el usuario, le es más fácil comunicarse; además esto favorece la imparcialidad de la situación y la buena gestión de las diferencias culturales. Se puede constatar, además, según todo lo visto, que la intervención de un intérprete profesional es tan beneficiosa como necesaria no solo a corto plazo, sino también a la larga. Con esto me refiero a que trabajando con profesionales se ofrece a los usuarios una confianza y seguridad que de otra manera no perciben; esto provoca, sobre todo en consultas médicas, que los pacientes quieran volver para continuar con su seguimiento y pruebas. De esta manera se disminuirían los problemas propios de la enfermedad porque el paciente tendría una mejor adherencia al tratamiento que se le mande. Asimismo y desde otro punto de vista, utilizando los servicios de un intérprete profesional, aunque parezca algo que no está relacionado, se reducen costes económicos. ¿Por qué? La respuesta es tan sencilla como que se reduce el coste en pruebas y consultas innecesarias por malentendidos o problemas de comprensión cultural y lingüística.

Por todo ello es muy necesaria la profesionalización de la interpretación en los servicios públicos y he aquí donde radica la primera dificultad. En España la profesionalización de la TISP (Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos) es una tarea pendiente, entre otras cosas porque la sociedad no está concienciada de la necesidad de estos profesionales y entonces no se ofrece la formación especializada necesaria. Esta falta de concienciación y valoración por parte de otros ámbitos hacia esta profesión junto con la crisis económica, provoca que los servicios públicos en muchas ocasiones no cuenten con personal cualificado y bien formado, lo que da lugar a intervenciones poco satisfactorias y a usuarios insatisfechos e indefensos; asimismo provoca una mayor

lentitud en los procesos y una mayor desconfianza en los profesionales por parte de los inmigrantes.

Esta realidad conforma un panorama desolador para el intérprete de los servicios públicos, puesto que muchas veces comprueba cómo su labor no se valora o no se tiene en tanta estima como merecería. Además, se encuentra ante el desconocimiento de la sociedad que muchas veces confunde su labor o no sabe exactamente de qué trata. Además de la situación de la profesión en sí, que ya vemos que no se encuentra del todo reconocida en la sociedad, sino que más bien se vale de iniciativas individuales ante la pasividad estatal y de los pocos recursos que pueden recibir las asociaciones y ONG que trabajan con la TISP a causa de la crisis; el intérprete de los servicios públicos ha de enfrentarse a situaciones y escenarios difíciles.

Para ilustrar esta situación y hacer aún más visible la importancia de un intérprete profesional en los servicios públicos, concretamente en los servicios sanitarios, recurro a una encuesta que realizó la asociación Salud entre Culturas del Hospital Universitario Ramón y Cajal al personal sanitario para comprobar su comportamiento ante la presencia (o no) de un intérprete. Se preguntó al personal sanitario si alguna vez había tenido dificultades lingüísticas para comunicarse con un paciente extranjero y el 100% de los encuestados contestaron que sí. Viendo las respuestas afirmativas de los trabajadores, se preguntó que cómo solucionaron el problema de comunicación. Ante esta pregunta, las respuestas fueron diversas: un 31,25% contestó “intenté comunicarme con él/ella en una lengua mayoritaria (inglés, francés...); un 6,25% contestó “seguí realizando el examen de salud por mis propios medios (gestos, mímica...); un 37,50% respondió “llamé a un miembro del personal sanitario que hablaba el idioma del paciente o recurrí al acompañante del paciente para que hiciera de intérprete; un 12,50% contestó “utilicé recursos de internet como traductores en línea o el programa Universal Doctor”; por último, un 12,50% respondió “pedí el servicio de interpretación telefónica de la Comunidad de Madrid o cité al paciente para otro día y pedí un intérprete presencial para la fecha de la consulta”.

Estos datos reflejan la importancia de contar con un intérprete profesional en la consulta. La totalidad de los encuestados demuestran que no contar con un profesional provoca problemas de comunicación. Por otro lado, las otras respuestas son muy llamativas. Vemos cómo el personal sanitario, por no tener los medios suficientes opta por utilizar una lengua mayoritaria como el inglés o el francés; esto puede provocar malentendidos, dificultades en la comunicación e incomodidad en el paciente. Muchos pacientes vienen de países africanos y hablan una lengua como el wólof o el bambara. Además, aunque los pacientes conocieran las lenguas mayoritarias y las hablaran, tampoco sabemos cuál es el nivel del personal sanitario en el conocimiento de esas lenguas y si es suficiente para una situación médica; asimismo, el intérprete- mediador tiene unas competencias para conocer cuando surge un problema cultural entre los interlocutores, y si esa tercera persona que es el intérprete-mediador no está en la consulta, estos problemas culturales y malentendidos no se solucionan.

La segunda respuesta también es impactante ya que, si bien es cierto que en cualquier medio es difícil comunicarse únicamente con gestos, lo es aún más en el ambiente de un hospital, ambulatorio, clínica... Por lo tanto, cabe preguntarse cómo un médico es capaz de enterarse de los síntomas de un paciente solo con mímica y el paciente comprender un tratamiento, o peor aún, un diagnóstico. Realmente es preocupante que se den situaciones así en un campo tan delicado como la medicina. En cuanto a la tercera respuesta, vemos cómo aquí aparecen los intérpretes ad hoc de los que ya hemos hablado y que plantean problemas de objetividad, vulneración de los principios que debe seguir todo intérprete profesional e impacto. Menciono el impacto por algunos de los ejemplos

que he contado anteriormente en que hijos tenían que dar noticias a padres sobre las enfermedades de estos, o incluso situaciones en las que el hijo actúa como intérprete ad hoc y debe informar a sus padres de una enfermedad o problema de salud de sí mismo. La cuarta respuesta es más acertada que las demás, aunque una opción es mejor que la otra. El uso de diccionarios bilingües en línea es útil, pero mucho más lento y menos preciso que tener a un profesional en la consulta. Por otro lado, el uso de la aplicación Universal Doctor Speaker, es acertado puesto que se trata de una aplicación que facilita la comunicación multilingüe entre los pacientes y el personal sanitario. Este programa presenta una serie de idiomas para que el paciente y el personal sanitario indiquen cuáles serán los idiomas que se van a usar, además de unas frases predeterminadas organizadas en temáticas. Es cierto que no es la mejor solución tampoco porque la precisión de la que hablaba antes también se puede perder en estos casos, y por supuesto, sin la ayuda de un intérprete-mediador no se van a solucionar los conflictos culturales y las diferencias que puedan surgir durante una consulta.

Por último, la quinta respuesta es la más acertada, puesto que el médico opta por aplazar la cita hasta poder contar con la ayuda de un profesional o por utilizar el servicio de interpretación telefónica de la Comunidad de Madrid, el Servicio de Mediación e Interpretación de idiomas a través de telefonía móvil. Sin embargo, como he comentado anteriormente, la interpretación telefónica, aunque es cierto que muchas veces es más rápida, tiene ciertos inconvenientes que la presencial no plantea. No obstante esta última respuesta sería la más adecuada en estos casos; lo negativo es que solo recurrieron a ella el 12,50% de los profesionales.

2.1.3 La mediación intercultural como parte de la TISP

Además de la labor del intérprete de los servicios públicos, debemos tener en cuenta la función de los mediadores, la importancia de la mediación intercultural. La mediación intercultural es un proceso que contribuye a mejorar la comunicación, la relación y la integración intercultural entre personas o grupos presentes en un territorio, y pertenecientes a una o varias culturas para construir un nuevo marco común de convivencia. (Fundación secretariado Gitano. Seminario “Comunidad Gitana y Servicios Sanitarios”. Granada 13 de noviembre de 2008). El mediador intercultural ha de ser bicultural porque debe ser capaz de intervenir entre ambas culturas interpretando las intenciones, expresiones, expectativas, prejuicios y choques culturales que surjan entre ambas partes. Por lo tanto, el mediador intercultural no solo tiene que conocer perfectamente las lenguas con las que trabaja, así como la terminología específica de cada ámbito para interpretar; sino que también debe conocer correctamente la cultura de ambas sociedades. Muchas veces la labor del mediador va unida a la del intérprete y este realiza funciones de mediador. El mediador puede intervenir para: pedir que se hable más alto y/o lentamente, pedir la definición de algún término que desconozca, explicar algún concepto cultural que no se entienda y pueda provocar malentendidos, comprobar si el paciente está entendiendo, parafrasear y adaptar registro.

2.1.4 La interpretación telefónica en la TISP

Por otro lado, me gustaría mencionar el papel que tiene la interpretación telefónica en España, al igual que he hablado de ella en algún otro país, su situación y su utilidad en los servicios públicos.

Gabriel Cabrera, traductor jurado e intérprete simultáneo, así como responsable de calidad de Dualia, una de las empresas de interpretación telefónica de las que hablo a

continuación, cuenta en una entrevista que le realiza la traductora Merche García Lledó para su blog “Traducir&Co” en qué consiste la interpretación telefónica.

Este tipo de interpretación es una modalidad especial que consiste, como su nombre indica en la interpretación de llamadas telefónicas. Principalmente se realizan interpretaciones telefónicas de números de urgencias, ya sean sanitarias, policiales... aunque también y cada vez más, se utiliza el servicio de interpretación sanitaria en consultas porque el personal sanitario necesita ayuda para comunicarse con el paciente y utilizar este tipo de interpretación es más rápido que ponerse en contacto con un intérprete presencial y esperar a que este pueda prestar su servicio. Sin embargo, aunque es más rápida, la interpretación telefónica tiene para el intérprete algunas dificultades añadidas como son:

- La falta de visión, ya que personal sanitario o cualquier trabajador, paciente o usuario de los servicios públicos e intérprete no se ven y por lo tanto el intérprete no puede interpretar los gestos o las reacciones del paciente por ejemplo, para saber si este está entendiendo lo que se le dice o no.
- La calidad de la línea, la conexión o la cobertura, lo que dificulta la comunicación y comprensión del mensaje por parte de los interlocutores y el intérprete.

Si pensamos en las consultas psicológicas, podemos ver la dificultad que supone para el intérprete y los interlocutores la comunicación telefónica, puesto que, como hemos dicho antes la falta de visión dificulta la comprensión de lo que dice, y quiere decir, el paciente. Asimismo, como me cuenta Anne Guionnet, psicóloga francesa que ha trabajado muchos años con intérpretes en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, para el psicólogo es muy difícil realizar entrevistas a sus pacientes extranjeros porque, aunque en centros sanitarios de París se cuenta con los servicios de interpretación telefónica, es cierto que los psicólogos encuentran dificultades porque no existe un contacto directo con el intérprete y tampoco con el paciente. Esta situación provoca que los psicólogos traten menos temas con sus pacientes, o incluso que sean entrevistas más superficiales.

Además, de cara a los pacientes, muchas veces se piensa que la interpretación telefónica supone más dificultades que la presencial porque el usuario no ve a la persona y esto le puede crear desconfianza, también puede suponer una dificultad explicar correctamente al usuario cómo funciona el sistema y que este lo entienda correctamente; algo que es más sencillo en la interpretación con un intérprete presencial.

En España los intérpretes telefónicos se dividen en dos turnos de trabajo. Los que trabajan de 8:00h a 18:00h de lunes a viernes, estos son los diurnos; y los que tienen turno nocturno y trabajan de 18:00h a 8:00h de lunes a viernes y los fines de semana completos. Los que trabajan en turno nocturno reciben además una compensación por estar disponibles de noche; los idiomas que más se solicitan por la noche son el inglés, el árabe, el chino y el rumano.

En nuestro país existen varias empresas de interpretación telefónica como son Dualia, Asitel e Interpret Solutions. Hablo de ellas en este orden. Dualia es una empresa que realiza interpretaciones casi simultáneas mediante el teléfono móvil. Funciona colocando un “manoslibres” doble que se conecta a un teléfono móvil. Los interlocutores hablan a través del “manoslibres” y el intérprete no presencial traduce la conversación desde el otro lado del teléfono. Este servicio está disponible en 51 idiomas. Para poder utilizar los servicios de Dualia, es necesario que se contrate el “Pack Dualia”, que contiene un “manoslibres” doble y un teléfono móvil con llamadas restringidas solo al *call center* de la empresa. Para que funcione el sistema, los interlocutores deben ponerse los auriculares y llamar al *call center* de Dualia, entonces, la empresa pone en

contacto a los dos interlocutores con un intérprete del idioma que se haya pedido. Algunos de los clientes de Dualia son: el Servicio Andaluz de Salud, el Servicio de Salud Madrid, el 016, el Servicio de Salud de Castilla la Mancha, el 112, el Ayuntamiento de Bilbao, de Badajoz... y así muchos más. Por su parte, Asitel, no se trata de una empresa dedicada especialmente a los servicios públicos, sino que la utilizan mucho las empresas, en negocios. Una vez que el interlocutor que lo precise se ponga en contacto con Asitel, debe indicar sus necesidades y características, como son: idioma, número de teléfono, nombre de la empresa, persona de contacto en la empresa extranjera, y cualquier otro detalle que considere necesario. Entonces, se establece la llamada a tres y el intérprete que se haya seleccionado por su idioma realizará la interpretación a los interlocutores. En Asitel, las empresas se pueden comunicar con sus clientes o proveedores de manera inmediata en cuatro idiomas: inglés, francés, alemán o italiano; en horario de 9:00 a 19:00 todos los días salvo los festivos. Si la empresa necesita comunicarse en otro idioma de los 27 entre los que puede elegir con Asitel, debe solicitarlo previamente con un plazo máximo de 24 horas y acordando un día y hora para la llamada. Por otro lado, nos encontramos con Interpret Solutions otra empresa de interpretación telefónica que trabaja con cualquier ámbito ya sea sanitario, administrativo, empresarial, educativo, policial... Para realizar la interpretación “vis a vis”, es decir, cuando los interlocutores están cara a cara, basta con que profesional y usuario utilicen el Interpret Phone y un intérprete traduzca la conversación.

2.1.5 Panorama internacional de la TISP

A lo largo del máster en Comunicación intercultural: Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, se me han ofrecido documentos acerca de la situación en la que se encuentra esta especialidad a nivel internacional.

La traducción e interpretación en los servicios públicos aún está en situación de desventaja con respecto, por ejemplo, a la interpretación de conferencias en muchos países; sobre todo en España. Si comparamos la situación de nuestro país con la de otros países nos damos cuenta de las grandes diferencias en cuanto a traducción e interpretación en los servicios públicos se refiere. Por ejemplo, en Australia, como país pionero en este campo, ya en el año 1973 se crearon los Servicios de Interpretación por Teléfono (Telephone Interpreter Service, TIS). Asimismo, se creó el NSW Health Care Interpreter Service, que se convirtió, después de TIS, en la mayor organización de intérpretes para cubrir las necesidades de los hospitales. Finalmente, en 1977 se creó algo inexistente en España, como es un sistema de acreditación nacional, National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI). En otro país como es Inglaterra, también se ven las diferencias con España. Allí, ya hace muchos años el *Institute of Linguists* creó un proyecto para formar intérpretes o traductores en los servicios públicos, además desarrollaron dos títulos de acreditación. En Inglaterra se exige una formación específica y la Traducción e Interpretación está reconocida y aceptada como una actividad que favorece la comunicación entre los servicios públicos y las minorías. Ann Corsellis, lingüista y escritora, junto con otros compañeros, han desarrollado y promocionado servicios lingüísticos relacionados con esta profesión, entre otros proyectos, ellos crean el Diploma en Interpretación en los Servicios Públicos (DPSI, Diploma in Public Service Interpreting). Canadá es también un país muy avanzado en lo que a Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos se refiere. Todos los hospitales suelen tener servicios de lenguas y muchas veces cuentan con servicios de interpretación. Es verdad que no existe un sistema de acreditación nacional, pero sí lo hay provincial y es muy activo. Suecia también tiene un sistema avanzado de

Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, ya en 1970 los trabajadores tenían derecho a tener un intérprete en su lugar de trabajo. Además existe un sistema de acreditación nacional obligatoria para cualquiera que quiera trabajar como traductor e intérprete. Esta autorización solo se da si se aprueba un examen o se realiza un curso de nivel; existen distintos niveles: desde el más básico hasta la especialización en traducción e interpretación jurídico-legal o médica. Por otro lado, en Estados Unidos, la situación es la siguiente: Existen organizaciones jurídicas que organizan conferencias y actos para los intérpretes como pueden ser la Asociación Nacional de Traductores e Intérpretes Jurídicos (NAJIT) o la Asociación de Intérpretes Legales de California (California Court Interpreters). En el ámbito sanitario, la asociación de intérpretes médicos de Massachusetts fue pionera en el campo de la interpretación en los servicios públicos y gracias a esta asociación surgió la actual IMIA (*International Medical Interpreters Association*), asociación que desde el 2009 gestiona la certificación nacional necesaria para trabajar como intérprete médico en los Estados Unidos. Además, son varios los estados que por ley determinan que un paciente tiene el derecho a acceder a un intérprete; así como distintas leyes federales que lo recogen de manera implícita. Asimismo, los hospitales ofrecen prácticas a los estudiantes de interpretación, como es el caso del Hospital Universitario de Standford, que firmó un acuerdo con el Instituto de Estudios Internacionales de Monterrey para que los alumnos de interpretación médica pudieran hacer prácticas. El hospital también tiene cursos para intérpretes y un banco con listas de lenguas para que se apunten voluntarios.

Viendo este panorama en otros países, se puede ver cómo en nuestro país existe aún un gran desconocimiento de las funciones del profesional de este campo y de su entorno de trabajo y España es uno de los países donde menos interés hay actualmente en el crecimiento de este sector.

2.2 Situaciones problemáticas a las que se puede exponer un intérprete

Cuando hablamos de situaciones difíciles nos referimos a circunstancias que, o por la propia condición del intérprete o por las del extranjero, pueden llegar a provocar estrés postraumático o traumas a los profesionales, en este caso a los intérpretes. Al igual que decimos “situaciones difíciles” se puede aludir a “situaciones límite”, para tener más claro a qué hace referencia este término, recurrimos a diversos autores (García Renedo, M., Gil Beltrán, J.M. y Valero Valero, M., 2007:28) para los que la definición del concepto sería: “acontecimientos estresantes más o menos previsibles que ponen en peligro inmediato la integridad física y el equilibrio personal”.

Según esta definición y basándonos en distintos estudios y lecturas acerca de este tema, se podría decir que las situaciones límite para el intérprete pueden surgir por distintos factores: su propio estado de ánimo, el contexto y el entorno de la situación y especialmente la situación particular del usuario. De este último punto voy a hablar en primer lugar.

El intérprete puede encontrarse con usuarios en situaciones difíciles con los que se siente identificado porque comparte algunos rasgos como experiencias vividas, nacionalidad, etnia, etc. Esta situación se puede dar en cualquier tipo de servicio público, ya sea una consulta médica, una comisaría, un juicio, ONG o cualquier órgano de la administración. Además, la situación límite para el intérprete se puede producir muchas veces en la consulta médica donde el intérprete es consciente de la enfermedad o los problemas de salud del paciente y puede sentirse triste y afectado al ver el estado de salud del paciente. Algo importante a tener en cuenta en este punto es que no es igual un ambiente de consulta que el ambiente que se puede vivir en las urgencias de un

hospital. Ese estrés, rapidez, nerviosismo y “caos” que conlleva una escena de urgencias médicas afecta de manera muy importante al estado psicológico del intérprete, y este tiene que ser muy fuerte mentalmente para no dejarse llevar por el estrés y lo doloroso de la situación, y así conseguir que también en estos casos, su trabajo se realice de la mejor manera posible.

Puede también darse el caso de usuarios que cuentan sus experiencias y han vivido situaciones traumáticas y dolorosas como torturas, maltrato o pérdidas de familiares y amigos. Esto muchas veces ocurre en entrevistas con la policía por ejemplo de petición de asilo o incluso denuncias de malos tratos o cualquier tipo de violación de los derechos humanos; también se puede dar en acogida de inmigrantes en ONG. Ante estas circunstancias el intérprete se ve afectado por las vivencias que relata el inmigrante y esto le puede crear un impacto psicológico e impotencia importantes.

Asimismo, el intérprete puede encontrarse ante una situación especialmente delicada, la consulta psicológica, con conversaciones difíciles en el ámbito emocional y con un paciente afectado psicológicamente. Estas consultas, más largas que una consulta médica normal, tienen unas características especiales en la comunicación que hacen especialmente complicado el trabajo del intérprete en ellas: El profesional es menos activo porque debe permitir que el paciente se exprese con total libertad, a lo largo de la comunicación se producen muchos continuadores del tipo “hm-hm...” y repeticiones del paciente que hay que interpretar porque son importantes para la terapia; el silencio es muy importante en estas consultas y no hay que intentar llenarlo con aclaraciones o palabras de ánimo porque de esta manera se interferiría en la comunicación médico-paciente y se impediría el progreso de la terapia. Otro punto importante es la incoherencia: en estos casos, el intérprete ha de seguir el principio de fidelidad del código deontológico y debe interpretar fielmente lo que el paciente cuente, independientemente de que lo que esté diciendo le parezca incoherente; todo son puntos importantes para el buen funcionamiento de la terapia y para que el profesional médico comprenda en su totalidad toda la situación y aspectos psicológicos por los que está pasando el paciente. En general, el intérprete de los servicios públicos trabaja en cualquier situación multicultural y multilingüe en la que se precise su asistencia. Muchas veces estas circunstancias son especiales por darse en espacios para la asistencia social y la ayuda humanitaria. Por lo tanto, el intérprete o mediador en muchas ocasiones trabaja en circunstancias difíciles como puedan ser accidentes múltiples o desastres naturales, atentados terroristas, etc. y todo lo que estos acontecimientos conllevan como es la asistencia y acompañamiento a los familiares de víctimas o afectado; incluso en el reconocimiento de cadáveres.

En segundo lugar, me gustaría hablar del estado de salud y psicológico del intérprete, algo que afecta, y en gran medida también, al impacto psicológico que puede conllevar su labor en los servicios públicos. Basándome en el texto de Carmen Valero-Garcés *El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos. Un factor a tener en cuenta*, vemos cómo, según los expertos, existen una serie de variables que se deben tener en cuenta porque, de existir, el impacto psicológico del intérprete será mayor.

Estas variables son:

- Antecedente familiar o propio de alteración psicopatológica
- Característica destacada de inestabilidad en la personalidad del intérprete
- Costumbre o hábito inadecuado que se sepa pueda generarse frente a situaciones de estrés o traumáticas.

- Estar atravesando en el momento de la intervención, algún acontecimiento personal que influye en el estado físico y mental.
- Haber tenido experiencias de fracaso en situaciones anteriores.
- Falta de una red de apoyo social y familiar consistente

El primer punto, la psicopatología hace referencia al estudio de las enfermedades o trastornos mentales, así como de su naturaleza y causas. Se refiere por lo tanto a que las personas que tienen antecedentes de enfermedades psiquiátricas, o algún familiar ha sufrido de alguna de ellas, especialmente quienes han sufrido trastornos de estrés agudo o trastornos de estrés postraumático tienden a ser más vulnerables a padecer nuevos traumas.

Con inestabilidad en la personalidad, el segundo factor se refiere a si el intérprete es una persona con tendencia a la depresión, al malestar consigo mismo, a la baja autoestima y los sentimientos negativos y pesimistas, hacia él su profesión o su entorno.

En cuanto al tercer factor valora el hecho de que el intérprete pueda tener un mal hábito para hacer frente al estrés o a un trauma y que esto conlleve problemas en su propia salud. Estos malos hábitos pueden ser no descansar correctamente, comer poco o hacerlo en exceso, beber alcohol en exceso o ingerir otras sustancias negativas para el organismo.

El cuarto elemento hace referencia a que el profesional esté pasando por una circunstancia difícil en su vida personal; ya sea por un problema familiar, una ruptura o separación sentimental, problemas económicos, enfermedad de alguien cercano...

Con experiencias de fracaso anteriores nos referimos a que el intérprete haya tenido problemas en alguna otra intervención que haya realizado. Estos problemas pueden ser de terminología, estrés y nerviosismo, logística, compañeros de trabajo... y pueden provocar que el intérprete pierda seguridad en sí mismo y por ello no se vea capacitado ni confiado para realizar su labor en ese momento.

Finalmente, cuando se habla de falta de una red de apoyo, se hace referencia a que el intérprete se encuentre solo, poco valorado, apoyado y respaldado por familiares, compañeros, amigos... Este punto puede llegar a estar relacionado con el cuarto, ya que puede ocurrir que el intérprete al sentirse solo, atravesase momentos difíciles y circunstancias complicadas.

En último lugar quiero destacar la importancia del contexto y el entorno de la situación, con ayuda de la obra de Fernández Millán. Al igual que hemos visto cómo no es igual el trato en una consulta médica corriente que en Urgencias, lo mismo ocurre en el ámbito policial; será diferente el trato y ambiente que apreciemos en una comisaría que el que se ve en los campos de refugiados o en los campamentos de distintas ONG situados en zonas próximas a la frontera con Melilla. Además es importante recordar que muchas veces no solo se habla con un paciente o con una persona afectada, sino que se trata en ocasiones con familiares y personas cercanas a esas personas afectadas e incluso víctimas. Cuando suceden atentados o catástrofes, los equipos de psicólogos llegan a la escena del suceso al igual que el equipo médico y junto con ellos, en el caso de que haya víctimas extranjeras, asistirán intérpretes para ayudar y hacer sobre todo labores de mediación con familiares y allegados. Asimismo, en este caso particular de las catástrofes y emergencias, hay que tener en cuenta algunas variables que afectan

también al intérprete. Estas variables pueden ser: El tipo de emergencia, ya que los accidentes “tecnológicos” tienen una menor aceptación en la sociedad que los naturales ya que se espera que haya un mayor control y previsión sobre el primer tipo. Otra variante sería si la emergencia o catástrofe sucede de noche o de día, ya que las emergencias nocturnas muchas veces provocan más víctimas y problemas emocionales, ya que la gente suele dormir y el sobresalto es mayor; además hay más confusión. La duración de la intervención también es una variable importante ya que la exigencia de trabajo es muy alta y hay que mantenerla durante un largo período de tiempo en muchas ocasiones; esto provoca que cuanto más se alargan las jornadas laborales para el intérprete como interviniente, mayor será el riesgo para este por el agotamiento físico y psíquico. Por todo ello, entonces, se ha de tener en cuenta que los intérpretes en este caso sufren un impacto psicológico muy fuerte por la carga dramática, emotiva y desastrosa de la situación. Es por esto que es muy importante que el intérprete esté preparado emocionalmente y sea psicológicamente fuerte porque si no se puede ver totalmente superado por la situación y el trauma puede afectarle tanto en su vida personal como profesional. Si bien es cierto que algunas situaciones son traumáticas para casi todas las personas, como por ejemplo una violación, también es posible que otras sean traumáticas para unas personas pero no tanto para otras. Por este motivo, el significado que tenga la situación para el intérprete es tan importante para medir el nivel de impacto emocional en el profesional como la situación en sí.

Para concluir este apartado, me gustaría comentar una idea que yo misma comparto y que algunos de los intérpretes o mediadores con los que he estado en contacto me han confirmado; con esta idea me refiero a la sensación de impotencia que puede condicionar mucho y afectar al intérprete. Esa sensación de impotencia por pensar que no se ayuda lo suficiente. Si bien es cierto que la labor del intérprete en los servicios públicos, como he comentado anteriormente, es necesaria para la buena comunicación entre proveedores y usuarios extranjeros en este mundo multicultural actual; no siempre se valora en la medida que se debería. Esta realidad muchas veces provoca que el intérprete no sea consciente de la importancia de su labor y sienta que no esté ayudando demasiado. Además, en este ámbito de los servicios públicos que ya hemos visto las dificultades que plantea a nivel contextual, los intérpretes puede ser que quieran ayudar más, sentirse más útiles y tomar parte más activa en el bienestar (tanto físico como psicológico) del usuario. Esto puede llegar a crear ansiedad en el trabajador porque este quiera hacer más de lo que puede y se le permite en su profesión, lo que puede conllevar una desilusión por la realización de su trabajo. Por otro lado, y relacionada con la sensación de impotencia, se puede encontrar la carga de responsabilidad que, por ejemplo en el ámbito sanitario, puede sentir un intérprete. Con esto me refiero a que el intérprete es consciente del peso que conlleva su labor puesto que “está en juego” la salud de una persona, esto le va a causar estrés por no cometer ningún error y además va a hacer que se sienta impotente si cree que no se está haciendo lo suficiente por el paciente.

Asimismo, existe un fenómeno llamado contratransferencia que también afecta y condiciona al intérprete en su labor en los servicios públicos de los que hemos hablado.

2.3 Estrés e Impacto psicológico y emocional: Definiciones y conceptos

Antes de iniciar en profundidad el tema, me gustaría ofrecer una definición de conceptos importantes en el campo de la psicología y que a lo largo de este trabajo irán apareciendo.

Contratransferencia: Freud señala que la contratransferencia «se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente» y agrega que es necesario que el psicoanalista esté en condiciones de detectarla como tal y de dominarla. Fundamenta además que «cada psicoanalista sólo llega hasta donde se lo permiten sus propios complejos y resistencias interiores» por lo que el autoanálisis como actividad inicial y su permanente profundización es para todo psicoanalista una condición imprescindible para ejercer su oficio. «Quien no consiga nada con ese autoanálisis puede considerar que carece de la aptitud para analizar enfermos» (Freud, Sigmund, *Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica*, 1910). Según Florenzano (1984) “la contratransferencia es el conjunto de actitudes, sentimientos y pensamientos que experimenta el terapeuta en relación con el paciente”.

Estrés: Reacción excepcional y no específica de adaptación y que moviliza el conjunto de los recursos humanos para responder a una agresión. (Llaneza Álvarez, 2007:444) Normalmente una persona es capaz de adaptarse a un estrés continuo o de afrontar el estrés de breve duración, estrés agudo. (Potter y Griffin Perry, 2001: 658) En muchas ocasiones se habla de estrés cuando la estimulación para actuar es dañina, por ello se puede definir también como “un exceso o heterogeneidad de estimulación que el individuo no puede procesar de manera correcta” (Fierro, 1983, cap.3) Haciendo referencia a este estrés dañino, Lazarus y Folkman hablan del estrés como “una clase particular de relaciones estrés-respuesta, una relación apreciada por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”.

Estrés básico: Es un estrés “de fondo”. Surge por distintas fuentes de tensión, a nivel individual, emocional, familiar, laboral o social. Puede aumentar cuando cambian las circunstancias de la vida de cada uno. El estrés básico normalmente disminuye después de las primeras semanas de estar en un contexto de intervención nueva.

Estrés acumulativo: La causa de este tipo de estrés es la acumulación de diversos factores de estrés, como una gran carga de trabajo, falta de comunicación, frustración de no poder dar respuestas a las víctimas, tener que hacer frente a situaciones ante las cuales uno se siente impotente, falta de los recursos más básicos e incapacidad de descansar o relajarse. El estrés acumulativo es la forma de estrés que se observa con más frecuencia en los intervinientes en emergencias porque, en unas circunstancias normales, se pueden llevar a cabo los mecanismos de afrontamiento adecuados, pero en ciertas situaciones de tensión como las intervenciones en emergencias, el estrés acumulativo puede aumentar rápidamente y provocar el síndrome del “*burn-out*”, del que hablaré más adelante.

Estrés agudo: Es el tipo de estrés a corto plazo que desaparece rápidamente. La persona puede sentirlo cuando realiza algo nuevo y emocionante. Cualquier persona puede sentir estrés agudo en algún momento.

Estrés crónico: Se trata del tipo de estrés que dura por un período de tiempo prolongado. Cualquier tipo de estrés que continúa por semanas o meses es estrés crónico. Una persona puede acostumbrarse tanto al estrés crónico hasta el punto de no darse cuenta de que es un problema. Cuando el estrés es crónico, la persona afectada se encuentra siempre en alerta aunque no haya peligro. Con el tiempo esta situación puede provocar problemas de salud.

Estrés postraumático (trastorno): El trastorno de estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés. En español las siglas son TEPT) es una enfermedad. Una persona puede sufrir PTSD después de vivir acontecimientos traumáticos como guerras, huracanes, violaciones, abusos físicos o accidentes graves. El PTSD hace que la persona se sienta estresada y asustada después de que pase el peligro. Afecta a su vida tanto profesional como personal y a la gente que le rodea.

Trauma: Se trata de una lesión física generada por un agente externo o de un golpe emocional que genera un perjuicio persistente en el inconsciente. El término “trauma” puede ser confuso porque generalmente se utiliza para referirse a una situación, como por ejemplo recibir un disparo, como a una reacción como por ejemplo sentirse muy alterado después de haber recibido un disparo. En este estudio nos centraremos en el trauma psicológico como reacción, por lo que se haría referencia a “una emoción negativa y duradera que pone en riesgo el bienestar de la persona.” El trauma desequilibra el sistema mental de la persona y altera a su vida desde el punto de vista de las emociones. Muchas veces, el trauma aparece cuando la persona es testigo de un hecho relacionado con el daño o la muerte de otra persona, o cuando la persona recibe una noticia inesperada y trágica relacionada con un ser querido. En relación con el estrés, es cierto que el trauma provoca una sensación de estrés desmedida.

Ansiedad: Los trastornos de ansiedad ocurren comúnmente junto con otras enfermedades mentales o físicas, incluyendo el abuso del consumo de alcohol o sustancias, lo que puede enmascarar los síntomas de la ansiedad o empeorarlos. Existen diversos trastornos de ansiedad: trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), trastorno de estrés postraumático (TEPT), fobia social (o trastorno de ansiedad social), fobias específicas y trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Cada trastorno de ansiedad tiene distintos síntomas, pero todos ellos se agrupan alrededor de un temor o pavor irracional y excesivo.

Depresión: La depresión es un trastorno del estado de ánimo, que se vuelve triste de manera persistente e invasiva. La depresión no es, por tanto un trastorno sentimental puntual, sino un estado de tristeza perdurable que puede llegar hasta el “desagrado por la vida” (GIL, R. 2007: 311).

Impacto psicológico o emocional: Hace referencia al golpe anímico causado por una noticia o acontecimiento sorpresivo, desconcertante y/o traumático.

Shock: El concepto *shock* proviene de la lengua inglesa y no está aceptado en la RAE. Se emplea en el ámbito de la medicina como sinónimo de impacto o conmoción.

Autoestima: Valoración que hacemos de nosotros mismos sobre la base de las sensaciones y experiencias que hemos ido incorporando a lo largo de la vida. Esta autovaloración es muy importante, dado que de ella dependen en gran parte la realización de nuestro potencial personal y nuestros logros en la vida.

Crisis vitales: Acontecimientos, sea de ciclo vital o estrictamente biográficos, que por su naturaleza misma generan una situación permanente, irreversible o apenas reversible; que cambian totalmente el entorno de una persona, su experiencia en la vida. Estas crisis pueden ser la muerte de parientes o seres queridos, un accidente o enfermedad grave...

Duelo: Proceso psicológico que se produce a partir de alguna pérdida. Es la reacción frente a la pérdida de algo significativo, como pueda ser una persona, un animal, una cosa, una relación, etc.

El duelo tiene una serie de factores condicionantes. Estos factores son los psicológicos, que incluyen: la personalidad, la salud mental, la inteligencia, las experiencias pasadas de duelo, parentesco y cercanía con el difunto, percepción de realización del difunto en vida, creencias religioso-filosóficas y valores, asuntos pendientes, cualidades de la relación perdida y finalmente las circunstancias de la muerte. Por otro lado están los factores sociales, que incluyen: el núcleo de apoyo del individuo, el nivel económico y educativo y los rituales funerarios. Por último, los otros factores condicionantes son los factores fisiológicos como: el consumo de drogas o sedantes, la salud física, la alimentación, el descanso y el sueño y el ejercicio físico.

3. Metodología

En primer lugar, se tratan las diferentes situaciones problemáticas a las que se enfrenta el intérprete. Para ello se realizará una lectura en profundidad de textos como: *El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos*, *La enseñanza de la interpretación social en el contexto biosanitario: la preparación psicológica del intérprete médico*. Más adelante se abarca el tema del estrés y el impacto psicológico aportando definiciones sobre aspectos específicos del estrés y el impacto psicológico. A continuación se analiza el comportamiento que puede seguir el intérprete, similar en ocasiones al de los psicólogos, en lo que a trato con el paciente y/o afectado se refiere. Asimismo se muestran las consecuencias, también a veces muy similares en el caso del psicólogo, que tienen para el intérprete las situaciones límite, viendo cuándo puede surgir el impacto psicológico, cómo se identifica y dando pautas para intentar afrontarlo o prevenirlo. Para ello, es de gran ayuda el libro de Juan M. Fernández Millán, *Gestión e intervención psicológica en emergencias y catástrofes*, así como el texto *Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial*, de mucha utilidad para comprender los problemas y dificultades personales a los que se enfrentan los inmigrantes que llegan a nuestro país, así como el manual del Headington Institute *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos*.

Por otro lado, se analiza la ayuda psicológica que recibe el intérprete afectado por situaciones límite y/o la que debiera recibir. Para ello es muy útil la guía de la Cruz Roja *Estrés de los intervinientes en emergencias* en la que aparecen recomendaciones para la

salud mental de los colaboradores en labores de emergencias así como un cuestionario para analizar el nivel de estrés del trabajador, entre otros puntos destacables.

Como apoyo a toda la información recabada y como muestra de experiencia real, se realizan unas entrevistas estructuradas y semiestructuradas a intérpretes profesionales de distintos campos que ilustran con su vivencia la relación entre interpretación e impacto psicológico. Me pongo en contacto con siete intérpretes o mediadores de los servicios públicos pero finalmente solo cuatro contestaron a mis preguntas. Se trata de cuatro intérpretes y mediadores, uno de árabe, dos de francés e inglés y un último de inglés y ruso. Se trata de intérpretes con una gran experiencia en la interpretación: el intérprete de árabe ha trabajado en protección internacional, en la oficina de Asilo y Refugio del Ministerio del Interior y actualmente para la Dirección General de Policía, que depende también de este ministerio. Los intérpretes y mediadores de francés trabajan en hospitales y centros de salud públicos y en una clínica de reproducción asistida, respectivamente. Por último la intérprete de ruso trabaja en interpretación médica y de conferencias en organismos internacionales. Las preguntas que les hago tratan acerca del impacto psicológico, si lo han sufrido alguna vez y sus consecuencias, sus tácticas para hacerle frente, así como acerca de la formación que recibe un estudiante de interpretación sobre este problema del impacto que afecta a su profesión. Es importante saber que algunas de las entrevistas se enviarán por correo electrónico por dificultad de alguna de las partes en hacer la entrevista personalmente. Asimismo, para ahondar más en el tema de la formación, consulto a distintas universidades españolas con estudios de Traducción e Interpretación para comprobar si ofrecen o no formación ante el impacto psicológico y el estrés. Me pongo en contacto con la Universidad de Vigo, la Universidad de Soria, la Universidad Autónoma de Madrid, la Universidad de Salamanca, la Universidad de Granada, la Universitat Jaume I de Castellón, la Universidad de Alicante, la Universitat Pompeu Fabra y la Universidad de Murcia. De todas estas universidades, nueve en total, me contestan cinco: la Universitat Jaume I de Castellón, la Universidad de Murcia, la Universidad de Alicante, la Universitat Pompeu Fabra y la Universidad de Salamanca. A todas ellas les pregunto si en los planes de estudios de Traducción e Interpretación (concretamente en interpretación) o de algunos de sus posgrados en interpretación, se ofrece formación en impacto psicológico a los estudiantes de interpretación, teniendo en cuenta las situaciones límite a las que se pueden enfrentar más allá de la interpretación de conferencias, como puedan ser la asistencia a inmigrantes en situación desfavorecida, demandantes de asilo, enfermos en hospitales, urgencias, comisarías...

Por último, y acercándonos a este punto de la formación que recibe el estudiante, presento ejemplos de prácticas de interpretación para que el estudiante aprenda a sobrellevar y a hacer frente al impacto psicológico que conllevan muchas situaciones.

Con la ayuda de estos recursos se pretende mostrar la cara más difícil de la labor del intérprete, así como la necesidad de formar y concienciar a los estudiantes de esta realidad para que en el momento de cumplir con su labor no se sientan superados por la situación o inseguros.

4. Análisis/Resultados

6.1 Pautas para saber cuándo surge y cómo identificar el impacto psicológico

Una vez explicados algunos de los conceptos que aparecen a lo largo de este trabajo, se puede empezar a hablar de cómo identificar el estrés y algunos de los problemas fisiológicos y psicológicos que se han analizado anteriormente.

Aspectos objetivos y subjetivos:

Según el texto *Estrés, afrontamiento y adaptación* de Alfredo Fierro, se distinguen distintos elementos en lo que se refiere a la relación estrés-respuesta (E-R) de la que hablaban Lazarus y Folkman. Estos elementos se dividen en objetivos y subjetivos. Los aspectos objetivos se refieren a los acontecimientos, estímulos y situación. Los aspectos subjetivos hacen referencia a la experiencia, reacción y respuesta del individuo.

Se puede apreciar cómo esta clasificación está relacionada con los puntos que se trataban en el apartado 2.2 ya que el impacto psicológico, el estrés o los problemas fisiológicos y psicológicos van a depender de aspectos objetivos (relacionados con el propio escenario, situación y circunstancias del ambiente de trabajo) y de aspectos subjetivos también (refiriéndose a las circunstancias y vivencias propias del intérprete; a si ha sufrido o sufre alguna patología psicológica que empeore su reacción, etc.) Además, es importante que se comprenda que no todas las situaciones que requieran una exigencia, provocan estrés en la persona, ya que cada persona puede hacer frente a una u otra exigencia. Es decir, hay situaciones que requieren exigencias y que en cambio no provocan estrés en el individuo porque este tiene la capacidad para responder a ellas. Distinto sería que la persona se encontrara con unas obligaciones ante las que no sabe responder, en ese caso, se vería afectada por estrés; un estrés emocionalmente negativo, que es al que nos referimos cuando hablamos de estrés como causa de patologías.

Estresores: Para que surja este estrés negativo, se deben dar una serie de factores que llamaremos “estresores” y a los que la persona no será capaz de hacer frente. Para entender a qué hace referencia la característica de “estresor”, doy una definición y realizo una clasificación de este tipo de factores.

Según el equipo del Portal de Salud y Medicina Onmeda “el concepto estresor (desencadenante de estrés, factor de estrés) describe todas las cargas o exigencias externas que provocan una reacción de estrés”. La naturaleza propia de cada agente estresante es distinta.

Estos factores atienden a distintas naturalezas. Así, se diferencian los siguientes:

Estresores físicos: En esta categoría se incluirían los estímulos del escenario en el que se encuentre la persona, por ejemplo el ruido; también los cambios meteorológicos como puedan ser el frío y el calor; o unas condiciones ambientales adversas.

Estresores del propio cuerpo: Aquí se encuentran los estímulos internos del organismo de la persona. Si esta padece algún tipo de molestia, dolor; si no se encuentra físicamente bien o tiene necesidades fisiológicas como hambre o sed.

Estresores mentales: Dentro de esta categoría se incluyen muchos factores estresantes relacionados con la situación psicológica de la persona. A veces el auto exigirse y el asumir más responsabilidad de la que realmente se tiene provocan un alto grado de estrés.

Estresores sociales: Aquí aparecen los conflictos y situaciones problemáticas que surgen en el día a día con las personas que nos rodean. En ocasiones se dan separaciones, discusiones, competencia, aislamiento y pérdidas de seres queridos que provocan un gran estrés emocional.

Estresores a los que se enfrenta el intérprete en los servicios públicos

Por otro lado y para presentar una visión concreta de la materia que nos ocupa, me gustaría comentar cuáles son los “estresores” que en muchos casos debe afrontar el intérprete.

Para ello me baso en las conclusiones del trabajo de Carmen Valero- Garcés, en el que se puede observar que los factores que generan problemas y que tienen consecuencias en la salud mental y psicológica del intérprete son los siguientes:

- Las características del puesto de trabajo, puesto que es irregular, aislado, imprevisible, en muchas ocasiones sin turnos de trabajo fijos e inadecuados.
- La naturaleza del trabajo, ya que los intérpretes de los servicios públicos, igual que se ha comentado anteriormente, hacen frente a situaciones difíciles, con usuarios en circunstancias complicadas y dramáticas.
- La historia y experiencias del propio intérprete, puesto que este se puede sentir identificado con el usuario al que presta su servicio por haber compartido experiencias por ejemplo, puesto que muchos intérpretes comparten orígenes con los usuarios. O tal vez alguna experiencia que haya vivido o conozca le puede recordar a aquella en la que intervenga como profesional y le puede provocar un mayor impacto.
- La falta de reconocimiento profesional. Como decíamos en apartados anteriores, esta situación de desamparo que vive el traductor e intérprete de los servicios públicos, muchas veces provoca nerviosismo y estrés en el profesional por sentirse una mera “máquina de traducción” y no percibir que su trabajo está valorado y reconocido.
- La falta de reconocimiento por parte de los organismos y servicios a los que prestan servicios. En relación con el punto anterior; muchas veces el intérprete de los servicios públicos siente que trabaja para organismos e instituciones que no valoran su labor y por lo tanto se siente poco útil e impotente.
- La falta de prevención y formación que reciben los empleadores/ proveedores de los servicios públicos para trabajar con intérpretes. Esto hace que muchas veces los intérpretes tengan que explicar repetidamente su función o las pautas que se deben seguir, puesto que los proveedores de los servicios lo desconocen e incumplen algunas normas básicas al trabajar con intérprete. Muchas veces, en el campo de la medicina, el personal sanitario no presenta unas buenas habilidades comunicativas para hablar con el paciente, y el intérprete se ve obligado a adaptar la comunicación para que esta sea eficiente. Esto es otra dificultad añadida a la labor del intérprete.
- La falta de apoyo psicológico y emocional regular y profesional. Sobre este factor hablaré más adelante, en el punto 4.2.3 pero se refiere a que en la mayoría de los casos, el intérprete no recibe un apoyo psicológico que le ayude a afrontar una situación traumática causada por su empleo.

Por otro lado, un factor importante es la falta de tiempo que tiene el intérprete para documentarse en el tema que va a tratar si es que encuentra problemas terminológicos en él.

Cómo identificar el estrés

Una vez vistos todos estos estresores generales y los concretos del intérprete, podemos preguntarnos cómo se identifica el padecimiento de un estrés o impacto acusado.

Las maneras en que una persona reacciona primeramente al estrés se pueden ver desde distintos puntos de vista, y es importante ser conscientes de estas reacciones para que no desemboquen en patologías más importantes. Me basaré en la información del equipo del Portal de Salud y Medicina Onmeda para mostrar los tipos de reacciones

Reacciones físicas del propio individuo: El cuerpo reacciona al estrés proporcionando energía para reaccionar a la exigencia externa que se quiere cumplir. Por esta razón, el latido del corazón se acelera y entonces los músculos se tensan y se respira más rápido. Normalmente esta reacción durará poco tiempo pero hay que estar atento ya que si dura más de lo normal, puede provocar hiperventilación (respiración rápida o profunda que puede ocurrir con ansiedad o pánico) y a la larga fatiga y cansancio en el individuo.

Reacciones que otros aprecian: El estar bajo un estrés o impacto intenso puede provocar que la persona realice una serie de comportamientos o adquiera una serie de hábitos que, si bien ella misma puede no apreciar seriamente, su entorno si lo hará. Una reacción rápida por parte del entorno cercano informando de los síntomas que observa al individuo que padece estrés o impacto, puede evitar consecuencias más peligrosas como las que se tratarán en el siguiente apartado. Ejemplos de estos comportamientos o hábitos pueden ser el consumo de alcohol o de tabaco y café en exceso y de otras sustancias como analgésicos, calmantes... También puede ocurrir que la persona afectada empiece a trabajar de manera desordenada, caótica y olvidadiza. Asimismo, se puede apreciar nerviosismo e intranquilidad en la persona por su lenguaje corporal, es posible que se vea impaciencia en ella si balancea los pies o tamborilea con los dedos en la mesa o si se toca excesivamente el pelo o se coloca la ropa todo el tiempo. Además la persona afectada se puede volver más agresiva en el trato con los demás, como si estuviera permanentemente alterado y buscara la discusión y el reproche constante con los demás. Por último, el entorno puede darse cuenta de la situación por la que pasa su allegado si de repente y de manera continua empieza a reflejar sentimientos de culpabilidad, reacciona con reproches a sí mismo, parece obsesionado con ciertos temas o tiene problemas de concentración.

Cómo afrontar el estrés

Llegados a este punto en el que conocemos cómo identificar el estrés y sus causas, podemos reflexionar acerca de las pautas para afrontarlo.

Como se ha realizado anteriormente una diferenciación entre los estresores objetivos y los subjetivos o personales, de igual manera se debe hacer una diferenciación en la forma

de atajar según qué tipo de estrés. Para ello vuelvo a basarme en la información que ofrece el equipo del Portal de Salud y Medicina Onmeda

En lo que se refiere a los estresores objetivos, es decir los factores “de fuera” de los que hemos hablado y que afectan al intérprete, pueden darse diversos “consejos” para reducir el estrés y el impacto que puede provocarles su trabajo.

Algunos pueden ser:

La formación continua, es decir si lo que le provoca inseguridad al intérprete son las exigencias de su trabajo y el hecho de, a veces, no conocer terminología específica o manera de actuar en su ambiente de trabajo; el intérprete deberá estar formándose constantemente para abarcar los temas con los que trabaja y así verse seguro ante las circunstancias. Esto además hará que su autoestima en lo que a la profesión se refiere no disminuya porque sabrá que está cualificado y preparado. Por ejemplo, si el intérprete quiere dedicarse a la interpretación en los juzgados o en comisaría, estaría bien que realizara algún curso de especialización para adquirir vocabulario y conocer las estructuras y la dinámica de ambos escenarios.

Organización, con esto me refiero a que el intérprete debe organizarse, si es posible en función de las instituciones para las que trabaja y así realizar una especie de calendario o agenda que le permita llevar un control de la situación, de la cantidad de trabajo y del tipo de trabajo del que se puede tratar. Por ejemplo, si es un intérprete mayoritariamente del ámbito sanitario, estaría bien que se organizara en la medida de lo posible las citas próximas y que hablara con el personal sanitario para saber en qué consistirán las consultas.

Principio de profesionalidad, el intérprete debe saber que trabajar en unas circunstancias para las que no está preparado solo va a disminuir sus capacidades y a provocarles aún más estrés. Por ello, es importante que sepa que puede decir “no” a ciertos encargos donde no se vaya a sentir cómodo y donde, por lo tanto vea que su labor se va a ver perjudicada.

En cuanto a los estresores subjetivos o personales que ya hemos visto, el equipo del Portal de Salud y Medicina Onmeda propone algunas pautas para intentar controlarlos:

En primer lugar, la persona debe darse cuenta de que no puede mantener siempre el mismo nivel de autoexigencia, puesto que sus circunstancias pueden ir cambiando y debería bajar, cuando lo necesite, ese nivel de exigencia que se impone. Asimismo, el intérprete debe reconocer sus limitaciones, porque todo el mundo las tiene, y saber dónde se encuentran sus límites para adaptar su labor a las circunstancias que le permitan trabajar correcta y cómodamente. Además, el profesional afectado por el estrés, debe ser autocrítico con él mismo para poder afrontar la crítica del otro y pensar que muchas veces esas críticas serán constructivas.

Por último, dentro de estos estresores subjetivos y centrándonos aún más en el intérprete, estos son algunos consejos que puede seguir para afrontar el estrés en su trabajo y así conseguir controlar la situación.

El intérprete debe controlar la contratransferencia, definida ya anteriormente. La contratransferencia desde el punto de vista de un analista podría perturbar la cura del

paciente. La contratransferencia negativa es, según la revista de psicoterapia “Bonding” “existe cuando hay desmotivación y esta interfiere en la objetividad del terapeuta para realizar sus intervenciones”. El intérprete puede sentirse identificado con algún caso y puede verse afectado de manera importante, lo que hará que pierda objetividad y por lo tanto profesionalidad a la hora de realizar su labor. Por todo ello, como ya he dicho antes, es muy importante que el intérprete controle la contratransferencia; para ello debe identificarla como emoción negativa y así podrá hacer frente a la situación sin que su labor se vea perjudicada.

Asimismo, basándome en la información de la revista de Psicoterapia Bonding, el intérprete debe identificar otras emociones negativas como son la desconfianza, inseguridad, excesiva compasión y anticiparse a ellas para que no interfieran en la interpretación. Además tiene que anticiparse a ellas para hacerles frente y para que no le provoquen más estrés.

Además, basándome en mi propia experiencia de prácticas como intérprete y mediadora intercultural en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, considero importante que el intérprete siga unas pautas sencillas pero que conseguirán que la situación no le sobrepase. Estas pautas consisten en hacer que las partes respeten sus turnos y respeten el cuadro de la entrevista, asimismo, el intérprete ha de mantener los turnos y el tono de las intervenciones. Si consigue que los turnos se respeten y logra actuar como mediador, como quien traslada la información entre las partes y no como la persona sobre la que recae el peso de la consulta... conseguirá controlar la situación y mantener el orden; algo que le dará tranquilidad.

4.2 ¿Cómo pueden afectar estas situaciones límite a la salud del intérprete?

Como hemos visto en puntos anteriores son muchos los factores que afectan en la labor del intérprete, haciéndola más compleja y afectando negativamente en la vida profesional y personal del intérprete. Si bien es cierto que el profesional en este campo debería tener estabilidad emocional y debería saber controlar sus impulsos y emociones; muchas veces es muy difícil controlar los sentimientos ante según qué situaciones. El intérprete puede verse afectado cuando trate con pacientes con los que se sienta identificado, con usuarios que hayan sufrido situaciones violentas y traumáticas como torturas, abusos, pérdidas... usuarios con ansiedad.

En este punto es muy importante tener en cuenta la importancia de controlar la contratransferencia que mencionaba anteriormente. Si el intérprete no controla esos sentimientos hacia el paciente o usuario, el profesional se implicará demasiado y esto será perjudicial para él. Incluso muchas veces, puede ocurrir que los intérpretes vean reflejados en sí mismos rasgos de los síndromes que a veces sufren los inmigrantes con los que trabajan.

De manera general, cuando la contratransferencia no se controla correctamente y el intérprete se implica demasiado en el problema del paciente o usuario, el profesional termina por ver mermadas sus necesidades psicológicas, al igual que le ocurre al inmigrante. Según el manual *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos* del Headington Institute, las necesidades psicológicas básicas de cada persona son cinco (seguridad, confianza, control, estima y valor e intimidad) y se pueden ver alteradas de la siguiente manera:

- Seguridad: las situaciones traumáticas pueden alterar las suposiciones y creencias que cada uno tiene sobre la seguridad en el mundo.
- Confianza: si la situación traumática, catástrofe o desastre es provocada por seres humanos, la confianza básica de una persona se debilita.
- Control: las situaciones traumáticas pueden afectar a los pensamientos o ideales que tenga la persona sobre hasta qué punto uno mismo tiene el control sobre su vida y elecciones.
- Estima y valor: las situaciones traumáticas pueden afectar a la autoestima, al amor propio y al valor.
- Intimidad: si una situación traumática afecta a la confianza e intimidad de una persona, es posible que se haga difícil volver a intimar con otras personas.
-

4.2.1 Síndromes y trastornos que afectan en la salud del inmigrante y/o en la del intérprete

Ahora, de manera más concreta muestro los síndromes y trastornos que afectan al inmigrante o al intérprete, y en ocasiones a ambos.

Según la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, uno de los trastornos más importantes que afectan al inmigrante y también de manera indirecta al intérprete, es el trastorno de estrés postraumático. Este es un trastorno de ansiedad que se produce normalmente después de que la persona sufra u observe un acontecimiento altamente traumático, como pueda ser un atentado, violación, asalto, secuestro, accidente, enfermedad mortal, etc. El estrés postraumático va a afectar en gran medida al intérprete porque el inmigrante afectado cuenta su experiencia traumática como si acabara de pasar, ya que lo revive constantemente. Esto hace que el intérprete conozca más detalles y sea más consciente de las condiciones del inmigrante y de sus vivencias, lo que le hará más susceptible a padecer él también algún tipo de trauma o impacto.

De acuerdo con la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés el trastorno de estrés postraumático muestra una serie de síntomas como son por ejemplo la rememoración, o reexperimentación. La rememoración consiste en revivir la experiencia traumática en forma de pesadillas, imágenes y recuerdos involuntarios. También se puede producir un estado de hiperactivación constante e hipervigilancia. Esta consiste en un trastorno de la conciencia en el que existe un nivel aumentado de la atención y de la alerta, junto con una exaltación de la esfera sensorial (relativa a la sensibilidad), motora (relativa al movimiento), cognitiva (relativa al conocimiento) y afectiva (relativa al afecto). Asimismo, puede aparecer la el síntoma de la evitación, en el que los pacientes evitan los lugares o situaciones relacionados con el suceso traumático, incluso se niegan a hablar de lo ocurrido para no volverlo a experimentar. El embotamiento es otro de estos síntomas y consiste en el bloqueo de los sentimientos tanto positivos como negativos, lo que provoca un deterioro de las relaciones personales.

Otro de los síndromes que afecta a los inmigrantes es el “síndrome de Ulises”. Según Aurora Ruiz Mezcuca en *La enseñanza de la interpretación social en el contexto bionsanitario*[...] el síndrome de Ulises aparece cuando la persona que llega a un país extranjero sufre un estrés prolongado y en altas dosis. Es lógico que el extranjero sienta estrés por la rapidez a la que debe adaptarse a su nuevo país, pero es cierto que cuando ese estrés no se puede controlar y provoca un estado de ansiedad y nerviosismo constante, el inmigrante se verá con problemas para llevar una vida normal y entrará en un bucle de ansiedad-errores-preocupación-ansiedad. Si esta situación no cesa con el

paso del tiempo y evoluciona en otros problemas para la salud como la depresión, entonces, se podría hablar de que el inmigrante sufre el “síndrome de Ulises”.

Este síndrome en el inmigrante también puede afectar al intérprete, sobre todo si ambos comparten orígenes o vivencias. En gran medida, el síndrome de Ulises afecta al inmigrante y al intérprete, si este es extranjero, porque ambos sufren o han sufrido alguno de los duelos que afectan al extranjero. De estos duelos nos habla Atxotegui en *Los duelos sobre la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial* y son: el duelo por la familia y los amigos, el duelo por la lengua, el duelo por la cultura, el duelo por la tierra, el duelo por el estatus, el duelo por el contacto con el grupo étnico. El primero, el duelo por la familia, es el que se produce al separarse de los seres queridos; algo que se acentúa más cuando los inmigrantes viven situaciones de necesidad o enfermedad y no sienten el apoyo de sus más allegados; también puede pasar que este tipo de duelo surja porque la persona sienta culpabilidad por haber dejado en su país de origen a parientes también en circunstancias difíciles. Además, este duelo también puede aparecer porque sienten que los que se han quedado en su país de origen están viviendo su vida y muchas veces empiezan a valorar de manera más positiva la situación que viven aquellos porque no les ven “tan mal” y sienten que ellos que han tenido que emigrar no están evolucionando lo esperado. Por otro lado, el duelo por la lengua materna hace referencia al aprendizaje de una nueva lengua en el país de llegada y así desprenderse en cierta manera de la suya, además en algunos casos, los inmigrantes deben adaptarse no solo a una nueva lengua, sino a más de una como ocurre en el caso de Cataluña, Quebec, el País Vasco, Bélgica... todo esto supone un gran esfuerzo para los extranjeros.

En tercer lugar existe el duelo por la cultura, que surge durante la adaptación del inmigrante a nuevas costumbres y maneras de actuar que pueden ser muy diferentes a las suyas. Por ejemplo, según Atxotegui, algunos ejemplos de este tipo de diferencias culturales pueden ser: en cuanto a la comida, los chinos tienen menús de muchos y muy diversos platos y por eso, para ellos nuestra alimentación puede ser monótona y aburrida. Ocurre algo parecido en cuanto a la forma de vestir, por ejemplo con los colores de la ropa, ya que muchas veces los colores que usamos son tristes y más apagados que en otras regiones de América del Sur, de África o de la India. Asimismo, los africanos tienen una concepción del tiempo diferente a la nuestra, siendo nuestra idea más importante la productividad; y así podrían tratarse otros muchos casos. En este tipo de duelo sería muy importante la intervención de un mediador intercultural que ayudara al inmigrante en el proceso de adaptación a la nueva cultura y también colaborara en la integración de ambas culturas.

En cuarto lugar, aparece el duelo por la pérdida de los paisajes y la tierra. La tierra muchas veces representa las raíces, los antepasados, los orígenes y los inmigrantes en ocasiones notan la falta de esas raíces porque añoran sus paisajes, colores, clima, colores.... Esto puede ocurrir por ejemplo en el caso de un africano que llegue a un país de Europa ya que siente que esos paisajes nada tienen que ver con los que él conoce y podrá mostrar una imagen idealizada de su tierra. Por otro lado, nos encontramos con el duelo por la pérdida del status social. Este tipo de duelo aparece porque siempre que se piensa en emigrar, en cambiar de lugar de residencia y trabajo es porque se piensa en que las condiciones de vida van a mejorar y se va a encontrar un futuro mejor y progreso. Sin embargo, contrariamente a lo que se pueda creer a veces, muchos de los inmigrantes que llegan a nuestro país, han recibido formación en el suyo de origen y allí tienen un estatus más alto que el que logran aquí. Un ejemplo que también se puede leer en el texto de Atxotegui es el siguiente: un médico en Roma le preguntó una vez a un africano cuando había sido la última vez que había visto un león. El hombre le miró sorprendido

y le contestó que el primer león que había visto en su vida lo había visto visitando el zoo de Roma.

Este ejemplo puede hacernos pensar en que muchas veces nuestras ideas preconcebidas y prejuicios no nos dejan mirar más allá y nos hacen creer siempre en que el extranjero es ya no solo muy diferente a nosotros, sino inferior. Otro tipo de duelo que sufren los inmigrantes es el de la pérdida del contacto con el grupo étnico (“nacional”) de origen. Este tipo de duelo hace referencia a la pérdida de un grupo al que considerar “nosotros”, con unas características culturales, históricas y lingüísticas comunes; este “nosotros” se diferencia de un “ellos” que sería la otra parte de la sociedad con la que no se comparten estas características. Es muy importante identificar este tipo de duelo y atajarlo porque si no la inmigración podría no llegar a integrarse en su nueva sociedad y cultura.

Por último, puede darse el duelo por la pérdida de la seguridad física por la existencia de graves riesgos físicos. Este último tipo de duelo se refiere a las condiciones de vida en las que viven en ocasiones los inmigrantes a causa de su situación económica: a veces en sus hogares no se da una buena higiene, puede ser que no haya calefacción y pasen frío o puede ser también que su alimentación sea insuficiente. Todo esto puede provocarles enfermedades; además, existe el riesgo laboral que tienen muchos de los trabajos que realizan los inmigrantes. Además de todo ello, la situación de desigualdad e irregularidad legal en la que muchas veces viven, provoca que los inmigrantes sufran violencia, explotación, abusos sexuales...

Es muy importante conocer este dato: el síndrome de Ulises así como todos estos duelos pueden surgir en el inmigrante incluso después de llevar 2,3, incluso 5 años en el país al que llegan. Alguien podría preguntarse ¿por qué? la respuesta nos lleva de nuevo al estrés y al estado de alerta. Cuando una persona llega a un país nuevo y desconocido para ella, los primeros meses, incluso años, conforman un tiempo de descubrimiento, novedad, aprendizaje en el que un estrés positivo mantendrá a la persona activa... pero este período termina cuando el inmigrante comprende que su vida en el país que le acoge no cumple ni cumplirá con las expectativas que antes de llegar, él o ella se habían creado. Esto provoca ansiedad, así como todos los duelos que acabo de describir y el llamado “síndrome de Ulises”. El hecho de que en ocasiones este síndrome surja después de tanto tiempo, hace que el inmigrante ni siquiera relacionen sus dificultades personales, culturales, idiomáticas con el síndrome de Ulises; algo que también ocurre en el caso de los médicos, puesto que a veces los inmigrantes van a la consulta con una serie de problemas físicos y/o patologías y el personal sanitario no es capaz muchas veces de reconocer en los síntomas de la persona el síndrome de Ulises; que se ha podido provocar mucho después de la llegada del inmigrante al país.

Respecto a este síndrome que afecta a los inmigrantes y a los intérpretes que también son extranjeros porque pueden compartir vivencias u orígenes; se podría pensar en soluciones para que el impacto que sufren los inmigrantes cuando llegan a nuestro país por ejemplo, si no puede desaparecer, por lo menos disminuya.

Es cierto que muchos de los duelos que se han explicado anteriormente, van a seguir ocurriendo, como pueda ser el duelo por los seres queridos, el paisaje, el clima... Pero el desencanto y la pérdida de las expectativas que tenían antes de llegar al país receptor son aspectos que se pueden evitar o subsanar. Una de las maneras en que esto se podría conseguir sería informando desde las embajadas del país al que se dirigen o desde la suya propia de la situación a la que se enfrentan en el país al que van a llegar: cuál es su situación económica, la facilidad para encontrar trabajo allí, las condiciones laborales... Con iniciativas de este tipo se podría prevenir y preparar a los inmigrantes ante las circunstancias que pueden encontrarse.

Por otro lado, según Aurora Ruiz Mezcua, un síndrome que afecta especialmente a los intérpretes y no a los inmigrantes, es el síndrome o trauma del “vicario”. Este trauma realmente se trata de un riesgo laboral común en profesionales que trabajan en los servicios sociales y terapeutas, en este caso nos centramos en el intérprete. Consiste en que los profesionales comienzan a interiorizar el dolor de la víctima, paciente, usuario...combinándolo con sus propias experiencias traumáticas. Según cita Carmen Valero en su texto, la causa de este tipo de síndrome es lo siguiente: “Las interminables historias de violencia, crueldad, explotación y atrocidad; el impacto emocional de experimentar el terror del otro, el dolor y la angustia y la continua exposición a los aspectos oscuros de la condición humana pueden producir síntomas notablemente similares a los síntomas postraumáticos de los pacientes”. El trauma del vicario aparece muchas veces cuando los profesionales extrapolan la situación que han vivido, en la que han trabajado, a sus familias; es decir, cuando se plantea qué hubiera pasado si alguna de las víctimas o de las personas necesitadas hubiera sido él mismo o alguien de su familia, cómo hubiera reaccionado, que ayuda habría necesitado...Lo que les termina ocurriendo a las personas afectadas de este trauma, es que les afectan tanto la historia que se identifican con estos y al final sufren algunos de los síntomas de la persona afectada. Algunos de estos síntomas pueden ser: los arrebatos emocionales frecuentes, las reacciones exageradas e inesperadas como la angustia, el miedo o el llanto; la pérdida de confianza en uno mismo, lo que provoca que la persona tenga miedo o no sea capaz de tomar decisiones seriamente; empobrecimiento de las relaciones interpersonales; exceso de control de cara a las relaciones con los demás; cambios en la alimentación y en el sueño, así como dolor muscular.

Asimismo, de acuerdo con Ruiz Mezcua, otro de los síndromes que puede sufrir el personal encargado de gestionar una catástrofe o cualquier otra situación límite es el síndrome de “estar quemado” o también llamado *burnout*. Al intérprete, las condiciones laborales límite en las que muchas veces se encuentra, le pueden hacer llegar a sufrir este trastorno. Cuando se padece este síndrome, la persona afectada se siente saturada, agotada por la labor que ha realizado. Pero no se trata solamente de un agotamiento físico, sino también mental y emocional. Esta sensación provoca que el rendimiento laboral de la persona disminuya porque la saturación no le permite actuar eficazmente. Aunque todas las profesiones pueden ser susceptibles de sufrir este síndrome, son las profesiones vocacionales, esas que uno elige libremente, las que cuentan muchas veces con mayor número de casos en esta patología. Se podría decir que esto es así porque las personas afectadas sienten que su labor no es como esperaban, o la consideran insuficiente; y en el caso del intérprete, puede suceder que este no esté preparado ni formado y que no sepa reaccionar ni sobrellevar a las situaciones límite a las que se puede enfrentar. Esto sucede, por lo tanto, en el ámbito sanitario, educativo o de la administración pública, donde se trata con personas con problemas de cualquier tipo, ya sean físicos o psicológicos. Y de esta manera vemos de nuevo la relación de estos traumas y síndromes con el intérprete que realiza su labor en los servicios públicos y sociales.

Existe un síndrome también propio de los profesionales que trabajan en atención o cuidados de una persona que ha sufrido una experiencia dolorosa o traumática, como puede ser, en este caso que nos ocupa, un intérprete. De este síndrome también habla Ruiz Mezcua y se llama *compassion fatigue* o síndrome de fatiga por compasión. Para entender un poco mejor este trauma, debemos entender a qué nos referimos cuando

hablamos de “compasión”. La compasión se define en la RAE como un “sentimiento de conmiseración y lástima que se tiene hacia quienes sufren penalidades o desgracias”. El afectado por este síndrome, busca a toda costa la manera de ayudar a la persona que sufre, sin pensar en el dolor que esto le puede provocar a uno mismo. El profesional quiere acabar con la situación difícil en la que se encuentra este paciente por ejemplo, y quiere solucionar sus problemas; sin atender a que esas funciones ya no forman parte de su labor como profesional, en este caso de la interpretación. Algunos ejemplos de estas acciones “de más” que a veces realiza el intérprete pueden ser el llamar constantemente para preocuparse por el estado de salud de la persona a la que quiere ayudar, visitarle para interesarse por él o ella...

Por todo ello, el síndrome de fatiga por compasión se podría decir que se trata de las emociones o acciones que surgen de manera natural en la persona al enterarse de un acontecimiento doloroso o traumático que otro ha vivido.

Estas emociones representan unos síntomas para poder identificar este trauma y son muy parecidos a los del trastorno por estrés postraumático: la persona sufre reexperimentación (rememora constantemente la situación, escena, vivencia que tiene un gran impacto para él o ella), se dan la evitación y el embotamiento (en el momento en que la persona comienza a encerrarse en sí misma y a no querer expresar sus sentimientos, ni positivos ni negativos hacia la gente que le rodea), también surge la hiper-activación (lo que se traduce en un estado de estrés, tensión, vigilancia y alerta constante).

Por otro lado, en el intérprete puede darse una fobia llamada fobia social. Esta fobia puede provocarse por el “trauma” que haya causado en el profesional una mala experiencia laboral en la que se ha visto superado por la situación o ha tenido problemas con la terminología o con el ambiente o compañeros de trabajo. Estas malas experiencias pueden generar lo que se llama fobia social, que consiste en que el intérprete o cualquier profesional sienta un miedo intenso a ser juzgado, humillado; a hacer el ridículo. Ante esta patología, la persona tiene tanto miedo que únicamente de pensar en lo que tiene que hacer, hablar en público, expresarse ante otras personas (algo que en el caso del intérprete tiene la dificultad añadida del cambio de idioma), se paraliza y empieza a sufrir una serie de síntomas físicos como son: ansiedad, sudoración profusa, temblores, palpitaciones, náuseas, tartamudez; y todo ello acompañado en muchas ocasiones de un discurso acelerado por parte del profesional; de una interpretación acelerada e incluso poco comprensible en el caso del intérprete. Además, esta fobia que muchas veces se considera un trastorno de ansiedad, provoca sensaciones negativas en las personas que la padecen, como son: la valoración no realista de lo que se espera de uno, la sobreestimación de la opinión de los demás, la subestimación de las propias capacidades, las expectativas no realistas en cuanto a las respuestas de otros ante nuestra ansiedad. Este último punto hace referencia a las altas expectativas que se pueda crear la persona afectada de cara a cómo los demás le van a ayudar a superar su ansiedad; pero, si esto no ocurre así, la persona se ve afectada por esas sensaciones negativas de las que hablo.

Una vez vistos los síndromes, patologías y traumas más importantes que puede sufrir un intérprete así como cualquier profesional de los servicios públicos y sociales, se puede conformar una síntesis de los síntomas más comunes y recurrentes que pueden sufrir estos profesionales, ya sean síntomas propios de traumas o molestias y dolencias independientes.

Según el manual de Cruz Roja *Estrés de los intervinientes en emergencias* del año 2014, se pueden deducir estos síntomas clasificados en los niveles a los que afectan son los siguientes:

✚ Nivel fisiológico- La persona afectada puede sentir dolencias y molestias tales como:

- Dolor de cabeza y/o espalda,
- Vómitos,
- Dificultades para respirar,
- Fatiga,
- Tensión,
- Opresión en el pecho,
- Temblores y escalofríos.

✚ Nivel motor- La persona afectada puede sufrir alteraciones y tener cambios bruscos también en su personalidad y acciones tales como:

- Comportamiento antisocial,
- Dificultades para dormir
- Alteraciones en la alimentación
- Habla acelerada
- Consumo de medicación en altas dosis y/o drogas
- Cambios en el comportamiento habitual
- Dificultades para expresar sus sentimientos
- Estallidos de cólera
- Retraimiento
- Nerviosismo
- Extremos de hiperactividad y pasividad
- Hipervigilancia

✚ Nivel cognitivo- La persona afectada puede sufrir problemas y dificultades tales como:

- Confusión
- Dificultades para concentrarse
- Dificultades para tomar decisiones
- Desorientación
- Asunción de riesgos innecesarios
- Problemas para recordar sucesos traumáticos o por el contrario, recordar constantemente escenas vividas
- Miedo de volver a enfrentarse otra vez a situaciones de emergencia
- Alucinaciones
- Pérdida de interés ante determinadas cosas que antes eran gratificantes
- Flashback: imágenes de escenas traumáticas que aparecen de forma intrusiva
- Negación de determinados hechos y emociones

✚ Nivel emocional- La persona puede verse afectada por sentimientos negativos que le superan en muchas ocasiones :

- Tristeza
- Sentimientos de culpa
- Sentimientos contradictorios: de heroísmo y también de vulnerabilidad
- Euforia: sentimientos de agradecimiento por estar vivo
- Ansiedad
- Agitación
- Irritación
- Inseguridad
- Miedo

Ahora que ya conocemos los síntomas que pueden observarse en personas que sufren impacto psicológico así como los síndromes y traumas que puede conllevar, debemos plantearnos cómo el intérprete puede hacer frente a estas situaciones y prepararse para que las circunstancias difíciles que pueda vivir no le superen y así no vea afectada tanto su vida laboral como personal.

En primer lugar, como me cuenta la psicóloga Anne Guionnet, es cierto que el estrés postraumático puede darse siempre en los inmigrantes ya que la persona revive su trauma y su experiencia difícil en todo momento y esto tiene unas consecuencias en el profesional que le asiste, y en este caso que nos ocupa, en el intérprete de los servicios públicos. Por esto, el intérprete debe ser consciente de las situaciones que le son más difíciles de afrontar, cuáles son aquellas experiencias que le va a ser más difícil interpretar y superar. El intérprete debe saber que no todo el mundo reacciona igual a los cambios, a las experiencias ajenas, a las situaciones difíciles y que por lo tanto, lo que para uno puede ser sencillo de llevar a cabo, para otro puede convertirse en una pesadilla. Pongamos un ejemplo relacionado con los síndromes de los que se ha hablado anteriormente: en el caso de un mediador intercultural o intérprete de los servicios públicos que trabaja para inmigrantes que cuentan su experiencia migratoria difícil y límite; va a ser más difícil interpretar esas vivencias del inmigrante si él mismo ha vivido situaciones parecidas o tiene familiares o amigos que sí han padecido esas penurias que cuenta el inmigrante. Sin embargo, aunque la vivencia no deja de ser triste para el oyente, en el caso de un intérprete o mediador que no comparte cultura o experiencias con el inmigrante, el impacto psicológico será menor y tendrá un riesgo menor de padecer algún síndrome o trauma. Por ello, es importante tener en cuenta que cuanto mayor sea el nivel de identificación con el inmigrante, más difícil va a ser que el intérprete se logre “despegar” de la situación.

Asimismo, si en la situación que cuenta el inmigrante tiene algo que ver un niño o directamente al niño le afecta algún problema o enfermedad; y justo el intérprete tiene un hijo de esa misma edad o parecida, es posible le impacte más lo que le cuenten, le cueste más realizar su labor y le sea más difícil distanciarse de la carga emocional.

Si el intérprete no se siente preparado para realizar su labor, por la circunstancia que sea, si no se ve capaz de ayudar de la manera que se le pide, es muy importante también que sea consciente de que tiene el derecho a decir “no” a algún trabajo que le vaya a suponer un problema tanto personal como laboral. Si necesita dar un motivo a su negativa, el intérprete siempre puede decir que no se ve preparado para “despegarse” de cierto tema y así que no le afecte a su labor. Muchas veces el intérprete piensa que tiene que aceptar cualquier encargo que se le ofrezca porque si no se le consideraría un mal profesional; sin embargo, ocurre todo lo contrario, ya que si el intérprete acepta un trabajo para el que no está preparado, lo que hace es dificultar la labor del resto y no ayuda al extranjero. Para ilustrar lo que digo, presento un ejemplo que me contó Anne Guionnet: Un inmigrante llega a la consulta del médico, es la primera consulta que tiene,

por lo que le hacen una serie de preguntas para ver si ha padecido alguna enfermedad, para conocer sus orígenes y sus condiciones de vida en su país; asimismo le preguntan por cómo llegó a España y en ese momento el inmigrante habla de su travesía por diferentes países, las penurias que padeció y los problemas que tuvo tanto físicos como burocráticos o policiales para entrar en nuestro país. El paciente en ese momento mira la reacción del médico y del intérprete y ve cómo el relato que ha contado llama mucho la atención de ambos, observa que el intérprete se queda algo paralizado, sin saber muy bien cómo actuar y cómo realizar la interpretación. Se le nota “tocado” por lo que él acaba de contar. Entonces el paciente opta por callarse y deja de relatar su experiencia, esperando la siguiente pregunta, a la que probablemente conteste con menos detalles. ¿Qué ha ocurrido en este caso? Lo que ha pasado es que el intérprete no ha podido o no ha sabido controlar sus emociones, o simplemente por falta de conocimiento acerca del caso o por no querer rechazar el encargo, ha continuado con algo que le iba a afectar de manera excesiva; entonces, al ver la reacción de este, el paciente opta por callarse y pierde seguridad y confianza en el profesional ya que piensa: “si le sorprende y afecta tanto lo que he contado, no me va a poder ayudar”. Con este ejemplo podemos ver cómo de importante es verse preparado a la hora de aceptar un trabajo de interpretación, y a la hora de empezar con ello, ya que si no pueden darse consecuencias de este tipo, donde el paciente en este caso dejaría de explicarse y se daría un claro efecto de contratransferencia por el que el médico no obtendría mucha de la información necesaria.

4.2.2 Pautas que puede seguir el intérprete en situaciones complicadas

Para no caer en estos problemas por desconocimiento del caso al que se va a enfrentar y como he mencionado ya anteriormente, es muy importante que el intérprete esté en contacto con los profesionales, en el caso del ejemplo con médicos, que puedan informarle del tipo de casos con los que se suele trabajar, de la carga emocional que a veces se da, en este caso en consulta... De esta manera el intérprete tendrá una idea de los casos en los que va a trabajar y podrá preparárselos, tanto, como en puntos anteriores comenté, para atajar problemas terminológicos, como para atajar los emocionales que puedan surgir.

Otro tipo de táctica que puede seguir el intérprete para que la actitud o reacciones del usuario no le creen problemas en su intervención es la siguiente: el intérprete siempre debe presentarse ante las dos partes, o ante el usuario únicamente si trabaja normalmente para un organismo y los trabajadores de este ya le conocen. La presentación es muy importante, no solo por el hecho de que el inmigrante va a saber cuál es la función del intérprete, sino porque además le sirve al profesional para indicar al usuario que va a traducir todo lo que se diga, que no tendrá “secretos” con una parte ni con la otra, ya que todo lo que se diga se interpretará de manera fiel y confidencial. Este punto, aunque pueda parecer menor, es muy importante porque muchas veces, el usuario de los servicios públicos, siente afinidad con el intérprete porque este habla su lengua y le está ayudando a hacerse entender, entonces le cuenta cosas que luego no cuenta al trabajador de la administración, médico o policía; o en el mismo momento de la interpretación le dice algo parecido a “esto no hace falta que lo interpretes”. Estas situaciones causan dilemas éticos al intérprete y le crean dificultades en su labor, puesto que este ha de seguir un código ético de su profesión, como el que enseña el Máster en Comunicación Intercultural: Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, que habla de “confidencialidad” (respetar el derecho a la vida privada de otros), “imparcialidad” (no tomar partido por ninguna de las partes), “exactitud/fidelidad” (asegurarse de que el

mensaje es fiel al original y apropiado en el contexto cultural) e “integridad” (ser honrado con uno mismo y su capacidad o habilidad a la hora de aceptar un trabajo”.

Por este motivo es importante que el usuario tenga claro cuál es la función del intérprete y que este tiene que transmitir todo lo que se diga a las dos partes y de manera fiel. Por otro lado, si el intérprete se encuentra con un caso como el primero del que he hablado, en el que el inmigrante le cuenta algo importante pero luego en el momento de la interpretación no lo hace y por tanto esta información no la recibe el trabajador de los servicios públicos, el intérprete puede actuar como mediador y hablar con el extranjero para que este informe al proveedor del servicio de lo que le ha dicho a él mismo previamente. Ejemplo de una situación de este tipo puede ser el siguiente: Una mujer, antes de entrar en la consulta del médico le comenta al intérprete que cree que está embarazada. Después, una vez en la consulta, el médico le pide una radiografía y le dice que si está embarazada o que si cree que puede estarlo no debe hacerse la radiografía. En ese momento la mujer no dice nada de su posible embarazo. Ante esta situación ¿qué puede hacer el intérprete? Por un lado, no puede aprovechar la información que le ha dado la paciente y decírselo al médico, ya que el intérprete solo puede trasladar la información que se diga en la consulta. Sin embargo, por otro lado, se encuentra ante un dilema moral porque si finalmente es cierto que la paciente está embarazada y se hace la radiografía, puede ocasionarle daños al feto y a sí misma. Ante un ejemplo como este, el intérprete, actuando como mediador, ya que siente una obligación de proteger la salud de la paciente y del posible feto, puede, a la salida de la consulta informar a la paciente de los riesgos que conlleva hacerse una radiografía estando embarazada y aconsejarle que para no dañarse al feto debería hablar con el médico de su situación y decirle lo que cree que le puede pasar, además así se podría hacer una prueba de embarazo y salir de dudas.

Todo esto son técnicas que pueden ayudar al intérprete a solventar los dilemas éticos y dificultades emocionales a los que muchas veces se enfrenta.

A continuación, hablo de las pautas que debe seguir un intérprete cuando se encuentra ante situaciones límite, incluyendo las catástrofes y emergencias. En primer lugar, antes de actuar ante usuarios extranjeros, se debe tener un conocimiento de la cultura (o culturas) con las que se va a tratar ya que no todas reaccionan de la misma manera ante estos hechos. Basándome en lo que Juan M. Fernández Millán cuenta en su libro *Gestión e intervención psicológica en emergencias y catástrofes*, el intérprete debe conocer distintos aspectos culturales como son:

- Cómo se expresa el dolor en dicha cultura, de esta manera se podrá preparar un protocolo de acción para canalizar el dolor o el sufrimiento adecuado a cada cultura.
- La creencia sobre las causas de la catástrofe. Según la cultura, las catástrofes y accidentes se suelen achacar a distintos motivos como son los castigos divinos, la ineficacia o la corrupción política.
- Las diferencias personales dentro de una misma cultura. Si bien es cierto que los miembros de una misma cultura comparten una serie de características, ritos, costumbres... también es verdad que sus condiciones de vida, situación social, educativa u su origen afectan también a su modo de ver las cosas y representan diferencias entre unos y otros miembros.
- Cómo procesan el duelo. No todas las culturas y personas reaccionan de la misma manera ante un suceso trágico y por lo tanto no se puede realizar el mismo proceso con todos los afectados. Por ejemplo, las culturas africanas adoran a los

muestrados. Tienen la creencia de que los difuntos continúan viviendo en la mente del pueblo africano, piensan que los difuntos existen como espíritus o seres sobrenaturales que mantienen su apariencia terrenal o toman la forma de animales. De esta manera, los muertos siguen formando parte del clan o la comunidad. Además, los africanos realizan ritos de adoración y sacrificios para que sus antepasados y difuntos en general se mantengan entre ellos y así mantienen ese vínculo entre los vivos y los muertos. En Colombia, la cultura que tiene los ritos más peculiares es la afrodescendiente del Pacífico, en la que el duelo se realiza durante 9 días (novena) cuando muere un adulto, en el primer y noveno día, el pueblo, durante toda la noche hasta el amanecer, canta los llamados “alabaos” unos cantos que invocan a Dios y recuerdan la vida del difunto. Si el difunto es un niño, se le llama “angelito” y no se celebra la novena. El día que el niño ha muerto, por la noche se celebra un rito llamado “chingualo” que consiste en hacer danzas, cantos y juegos; además se adorna al “angelito” y otros niños van a verle. Por otro lado, nos encontramos con la cultura norteamericana, en la que se prefiere un sufrimiento en silencio, sin expresar los sentimientos y marcada por el control de las emociones. Sin embargo, en culturas mediterráneas como la española, italiana y griega, la expresión de los sentimientos es aceptada e incluso legítima.

- Qué manifestaciones externas son las esperadas y las “permitidas” a cada miembro (niño, mujer, hombre...). Con esto se hace referencia a las acciones que espera cada colectivo cultural de la asistencia externa. Qué expectativas tienen en el servicio de emergencias que les va a atender. Esto es muy útil conocerlo, ya que así el equipo de emergencias y el intérprete o mediador pueden hacerse una idea de lo que se les va a pedir y así saber hasta qué punto podrán satisfacer esas peticiones y cuando no y necesitarán otra ayuda, otros medios u otra preparación.
- Cómo llevan a cabo el luto. El luto muchas veces se expresa en la manera de vestir, en los colores de la ropa que se utiliza, y también en esto se encuentran diferencias entre culturas. En los países europeos se representa el luto con el color negro. Sin embargo, en la India y en otros países de tradición budista, los familiares del difunto van vestidos de blanco en señal de luto. En Estados Unidos, aunque en los funerales es apropiado que la gente vaya de negro, es cierto que ya no se mantiene el luto durante periodos largos. Por otro lado, el rojo y el naranja son colores de luto para algunos países budistas.
- Qué está mal visto hacer o decir. Con esto se hace referencia a muchos gestos, actitudes o comentarios que en una cultura pueden considerarse normales y para otra pueden ser ofensivos o tabú.
- El papel de la religión. Este es un punto muy importante que muchas veces condiciona los demás. Según qué religión sea la de los afectados, sus reacciones van a ser diferentes y es muy importante conocerlas.
- El papel del apoyo social, familiar. Con esto nos referimos a la ayuda que pueda recibir el afectado de parte de un núcleo cercano a este; sus familiares y/o amigos.

El mediador o intérprete puede encontrarse en muchas ocasiones ante la situación de dar malas noticias a familiares cuando la tragedia afecta a personas extranjeras. Sobre todo será el mediador el que realice estas funciones, ya que su trabajo le hace involucrarse más en la situación de los usuarios, afectados, pacientes, clientes, etc. que la del

intérprete puramente dicho. Ante estas situaciones, el mediador ha de seguir una serie de pautas para facilitarse el trabajo a sí mismo y hacerlo más llevadero al afectado:

- El mediador o intérprete debe comenzar presentándose, dando su nombre e informando de la función que va a realizar.
- Separar a la familia de la situación y explicar qué ha ocurrido, dándoles espacio e intimidad para que puedan digerir la noticia; intentar no informar a los familiares en pasillos o lugares llenos de gente para que puedan estar tranquilos.
- Mostrar cercanía hacia los afectados. Mostrar interés por su estado y preguntarles si necesitan algo.
- Evitar la improvisación a la hora de dar las noticias. Si puede ser debe ser el equipo médico el que debe dar las noticias, pero en casos de emergencias y accidentes o tragedias, muchas veces esto no ocurre así. Además si, como en el caso que nos ocupa, la tragedia afecta a extranjeros, puede que sea al mediador o intérprete al que se le encargue dar las noticias. Entonces este, el mediador o intérprete tiene que informarse bien acerca de las circunstancias que han rodeado al suceso y todos los procesos que le siguen o le han seguido, para así, poder atender a las familias y darles la información que soliciten.

Una vez vistos los distintos aspectos culturales y las pautas que debe tener en cuenta cualquier interviniente, y en este caso el mediador o intérprete, en una situación de emergencia o catástrofe en general; ahora me gustaría hablar de una circunstancia especial como es la de tratar con menores, ya sea porque ellos han sufrido directamente la catástrofe o porque sean familiares suyos quienes se vean afectados. Para que en estos casos la intervención sea positiva, y el mediador se sienta seguro, es necesario seguir una serie de pautas como las siguientes:

- No mentir al menor. Si le ha ocurrido algo malo a algún familiar suyo, es mejor no decirle una mentira al niño o menor, porque si este descubre la verdad, dejará de confiar en la labor que realizamos.
- Si no sabemos cómo explicar algo, lo mejor es comunicárselo al menor. Si lo que el menor pregunta es algo que no le compete al intérprete saber, siempre puede recurrir a otro profesional, como ocurre en la consulta médica cuando no sabe en qué consiste exactamente una prueba y se lo pregunta al médico.
- No usar eufemismos, o usarlos lo menos posible. Es posible que, aunque para el profesional sea una manera de hablar, el niño entienda la información como algo literal. Como comenta Juan M. Fernández Millán hay que evitar decir “está en el cielo” porque el niño puede querer seguir al ser querido.
- No dar falsas esperanzas dando a entender que el ser querido fallecido va a volver. Aunque al principio sea algo duro de decir, hay que hacer comprender al menor que el proceso de pérdida es irreversible.
- No relacionar la muerte con el sueño diciendo frases como “... está durmiendo”, porque puede provocar en el menor problemas para dormir. Algunos menores que ven que el fallecido está “como dormido” es enterrado, acaban por sufrir fobias a la oscuridad, a dormirse, y tienen pesadillas o insomnio.
- No esperar mucho para dar la noticia. Esto quiere decir que hay que al menor hay que hacerle partícipe de lo ocurrido cuanto antes para que pueda compartir sus dudas, sentimientos; y para que pueda comprender mejor por qué estamos ahí y cuál es nuestra función y conducta. Es cierto que son los miembros de la

familia los que deben dar las malas noticias a los menores. Pero todo lo visto anteriormente se debe tener en cuenta en el caso de que los menores estén solos y sus familiares más cercanos hayan fallecido o no sea posible contar con ellos en esos momentos; y al ser extranjeros se haya solicitado la ayuda de un intérprete o mediador.

Llegados a este punto, una vez dadas ciertas pautas e información que pueden ayudar al mediador e intérprete a gestionar las situaciones límite a las que muchas veces se puede enfrentar, debemos plantearnos qué ayuda psicológica recibe un intérprete o mediador, como profesionales que se enfrentan al estrés postraumático, tanto suyo como de los usuarios a los que ayudan, a situaciones dramáticas y experiencias límite y vivencias sobrecogedoras relatadas por estos usuarios.

4.2.3 Ayuda psicológica recibida

Durante mi estudio, hablo con una psicóloga, que ya he mencionado, Anne Guionnet, quien durante cinco años trabajó supervisando a intérpretes en los servicios públicos, ayudándoles a sobrellevar mejor el impacto psicológico que su labor les podía provocar. Anne Guionnet me habló del “Diebriefing” método del que hablaré más adelante y que ella utilizaba para supervisar el nivel de afectación que sufren los intérpretes tras una labor traumática. Ella considera que hablar con el profesional después de la interpretación es muy importante porque esta es la manera que tiene el intérprete de desahogarse y comprender que puede recibir ayuda, así como darse cuenta de que otros también pueden estar pasando por lo mismo que él. Sin embargo, esta realidad que muestra la experiencia de Anne Guionnet, no es ni mucho menos habitual.

En las entrevistas que analizo más adelante, una de las preguntas habla de la ayuda psicológica recibida. De las respuestas se deduce que en la mayoría de los casos, los intérpretes o mediadores no reciben asistencia psicológica a no ser que sean ellos los que la busquen por su cuenta, por sus propios medios. Es verdad que todo esto no es de extrañar, teniendo en cuenta que muchas veces los proveedores de servicios no reciben ayuda psicológica, menos la van a recibir los intérpretes o mediadores, cuya labor a menudo ni se conoce ni se valora lo suficiente. Como experiencia propia puedo hablar de la reacción de una psicóloga con la que contacté para realizar este estudio; después de decirme que le parecía muy interesante, me reconoció que nunca se había planteado que, aunque los psicólogos asisten a los afectados muchas veces “después” de la situación traumática, los intérpretes están ahí durante todo el proceso, y están con los afectados durante la propia situación traumática. Por ello, recalqué que le parecía interesante el estudio sobre ese impacto psicológico en la profesión de los intérpretes, pero que era cierto que nunca se le había ocurrido pensar en esta profesión y sus consecuencias muchas veces. Pero como ya he dicho antes, esto es solo un ejemplo; durante todo el estudio se puede comprobar cómo la profesión del intérprete de los servicios públicos y mediadores no se beneficia muchas veces de las condiciones que debiera para realizar su trabajo, y tampoco para protegerse y sobrellevar los casos traumáticos que pueda experimentar.

Por todo ello, voy a tratar algunos métodos y pautas para otorgar a los técnicos que asisten a los afectados, y en este caso los intérpretes o mediadores, una ayuda psicológica tan útil como necesaria.

En una situación de emergencia o ante casos traumáticos, como es lógico, los profesionales se preocupan principalmente de los afectados, de asistirles y hacer todo lo

posible para ayudarles y hacerles más llevadera la situación. Sin embargo, los técnicos también son humanos, también sufren y les afectan lo que ven y escuchan; muchas veces ellos también necesitan ayuda y son los grandes olvidados. En ocasiones, no se tiene en cuenta la formación, edad, habilidades, experiencia o circunstancias personales de los trabajadores y esto puede provocar un estrés más agudo. Otras veces son los propios profesionales los que no reconocen que la situación les supera (o no quieren reconocerlo porque quieren seguir ayudando). De hecho, puede pasar que el técnico se sienta desfallecer y no se lo quiera permitir, entonces se imponga más carga de trabajo porque se avergüenza de sus sentimientos, miedos y reacciones ante la situación límite.

Ejemplos de estas reacciones de los trabajadores pueden ser los siguientes:

- “El personal ferroviario no quería irse a casa, te sentías mejor arropado por los que habían visto lo que habías pasado” (declaraciones de Julio Escalona, oficial segunda de RENFE que ayudó a los heridos del tren de la calle Téllez en el 11-M, a la revista *El País Semanal* del 11 de abril de 2004).

- “Mi hijo no quería quedarse en casa- le contaba a Juan M. Fernández Millán el padre de un voluntario de Cruz Roja que había acudido a la zona de impacto del avión de Paukner en el accidente del 25 de septiembre de 1998- No quiso contarnos nada, se cambió de ropa y se despidió de nosotros. Solo quería estar con sus compañeros... Le dije que si necesitaba hablar, pero me contestó que no podía explicármelo...” (Citado en el libro de Fernández Millán *Gestión e intervención psicológica en emergencias y catástrofes*)

- “Me fui de Bosnia hace tres años. En ese momento, no me di cuenta de que Bosnia nunca se iría de mí. Cuando escucho estruendos repentinos todavía me agacho para protegerme como si hubiera bombardeos cercanos. Todavía hoy, suelo soñar con un pie descalzo con una zapatilla que vi que asomaba de una fosa común. Ahora duermo siempre con un sueño liviano, atento para escuchar algún signo de peligro. Pero sobre todo, lo que permanece conmigo es la culpa...” -Elizabeth Neuffer, trabajadora humanitaria en Bosnia- (Citado en el manual *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos*)

Estos ejemplos muestran cómo los trabajadores también necesitan ayuda y apoyo psicológico para hacer frente a experiencias difíciles; y es que es muy importante reconocer el estrés y superarlo ya que si no pueden sufrir consecuencias tanto en el ámbito laboral como en el familiar. Por ejemplo, en lo que se refiere al trabajo, el profesional (ya sea un policía, bombero, personal sanitario, voluntarios, trabajadores sociales, psicólogos o intérpretes, que es el caso que nos ocupa) puede comenzar a sentir deterioro en la calidad de su labor, aumento del absentismo laboral, menor implicación, aumento de los conflictos con los compañeros de trabajo... Por su parte en el ámbito familiar, el profesional puede empezar a tener conflictos con su pareja o con otros familiares porque en ocasiones vuelque en los miembros de su familia las emociones negativas que él mismo siente o relatos de lo que ha vivido o escuchado que el familiar no está preparado para escuchar o percibir; esta incomprensión por parte de la familia, muchas veces provoca aún más estrés en el profesional, que en ocasiones termina por aislarse para no implicar más a su familia, lo que también tiene consecuencias negativas en su círculo familiar y social.

Lo más importante, lo que todo trabajador que preste su ayuda en los servicios públicos y en asistencia humanitaria, en cualquier tipo de circunstancia, lo que cualquier profesional que trabaje para el beneficio social y que asista a personas con dificultades

debe tener en cuenta como principio básico es su propio bienestar. Que uno mismo esté bien, aceptarse y cuidarse son requisitos previos e iniciales para ayudar de manera eficaz a los demás.

Existen una serie de aspectos que ayudan al intérprete en los servicios públicos y en misiones humanitarias a hacer frente a experiencias estresantes, aspectos que le aportan bienestar y que favorecen a que se recupere más rápidamente de experiencias traumáticas. Estos aspectos según el manual de *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos* son los siguientes:

- Apoyo social: Las relaciones interpersonales, la capacidad de conseguir y mantener una red de apoyo social sana son muy importantes para la salud y la estabilidad emocional.
- Optimismo y autoestima saludable: Hace referencia a la visión optimista de la vida, el pensar en emociones positivas, tener una autoestima favorable y confianza en uno mismo son características que fomentan la fortaleza y la capacidad de recuperación.
- Espiritualidad: La espiritualidad, en cualquiera de sus vertientes aporta una visión moral, una búsqueda de significado y fin, una esperanza para el futuro y en algunos casos también aporta creencias religiosas. Normalmente la espiritualidad es un factor positivo y eficaz en la protección. Sin embargo, pueden surgir problemas cuando la espiritualidad de una persona es ingenua o cuando las personas son inflexibles en cuanto a sus creencias espirituales. Es en estos casos donde los individuos que hacen frente a una situación traumática pueden ser más vulnerables a que se desmoronen sus creencias inflexibles sobre el mundo, a la pérdida del sentido de significado y fines; la persona es también más propensa a tener una imagen negativa de sí misma y a tener dificultades psicológicas.
- Adaptabilidad: Es importante contar con un cierto nivel de flexibilidad en cuanto a creencias propias, experiencias emocionales y visión del mundo. La capacidad de adaptación a nuevas circunstancias es muy importante para afrontar aquellas situaciones difíciles que el intérprete pueda encontrarse.
- Tendencia a encontrar el sentido de las cosas: Este es un factor de protección importante y muy recurrente, el de encontrar un fin, un propósito y motivo a lo que ocurre, sobre todo en las situaciones límite o estresantes.
- Capacidad de mentalizar: “Mentalizar” implica tener conciencia de los estados mentales tanto de uno mismo como de los demás; de los sentimientos, necesidades, deseos, creencias, actitudes y demás. Cuando mentalizamos, comprendemos el sentido de nuestras propias acciones y las de los demás. Además, cuando mentalizamos, podemos tomar distancia de nuestros pensamientos emocionales y traer al presente ideas más claras y racionales sobre nuestras experiencias pasadas.
- Curiosidad y apertura para experimentar: Este factor está relacionado con la adaptabilidad, la fortaleza y la capacidad de recuperación.
- Aptitud: Este factor se refiere a que la persona, el intérprete en este caso, disponga de recursos, dominio intelectual, conocimientos y capacidad general para protegerse de las situaciones adversas en su labor.

Después de ver los factores que facilitan su labor al intérprete y ayudan a que no le afecten tanto las situaciones difíciles en las que se vea envuelto, veamos cómo actuar después de la situación límite para disminuir los posibles síntomas, trastornos y traumas

que como ya hemos visto, pueden surgir. Para ello, hablo de un proceso muy importante como es el “Debriefing”, proceso que me da a conocer Anne Guionnet, como he mencionado anteriormente y que tanto ella como yo consideramos muy útil para que el intérprete pueda desahogarse y expresar sus sentimientos tras una situación traumática. Basándome en cómo lo explica el manual de Cruz Roja *Estrés de los intervinientes en emergencias*, el “Debriefing” consiste en lo siguiente:

¿Cuáles son los objetivos del Debriefing?

- Aliviar el estrés que se ha sufrido tras una situación de emergencia,
- Hacer que la persona afectada se exprese y hable de sus sentimientos y pensamientos acerca de lo que ha vivido en un ambiente cómodo para ella.
- Favorecer el apoyo dentro del grupo de personas que se han visto implicadas en situaciones iguales o similares.
- Prevenir posibles secuelas psicopatológicas y consecuencias negativas en los intervinientes.
- Normalizar las reacciones que tienen, considerarlo algo lógico y común.
- Detectar quienes son las personas que están más afectadas, para facilitarles una ayuda psicológica concreta, porque en ocasiones es necesaria, más allá de la propia sesión de Debriefing.

¿Cuándo debe realizarse el “Debriefing”?

Lo más recomendable es dejar un margen de tiempo después de la situación límite, para que la persona afectada, en este caso el intérprete, pueda asimilar en cierta medida lo que ha pasado, y no comience a hablar enseguida de la vivencia traumática porque quizás haya aspectos que no aprecie con tanta rapidez y que sí se quieren comentar realmente. Esto lo compruebo en las reuniones de intérpretes a las que asisto en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, en las que los intérpretes y mediadores hablan de cómo hacen frente de manera inmediata a distintas situaciones por sí mismos y cómo según pasa un poco el día van asimilando mejor lo que han vivido. Además, una de las intérpretes a las que entrevisto y que me comenta que sí que ha solicitado alguna vez ayuda psicológica, me cuenta que lo hizo pasado un tiempo. No obstante, según la Cruz Roja, lo mejor sería que la sesión se preparara entre las 48 y 72 horas después de la intervención en una situación límite.

¿Quiénes deben participar en la sesión del “Debriefing”?

Según la Cruz Roja, lo más conveniente será que en la sesión el número de participantes sea de entre cinco y veinte. La participación debe ser voluntaria y no se debe obligar a ninguna persona a que se incorpore a la sesión del “Debriefing”. Además, se debe intentar que el grupo sea lo más homogéneo posible. Es decir, se debe procurar que las personas que participan en el grupo hayan tenido un grado de exposición semejante en la situación límite; lo que quiere decir que con relación al trabajo que han realizado y a los acontecimientos que han vivido, sea un grupo homogéneo. Algo que confirma la experiencia de Anne Guionnet, que realizaba los seguimientos concretamente a intérpretes; así como las reuniones de intérpretes y mediadores de las que acabo de hablar, que son para estos profesionales específicamente.

En cuanto a quién dirige la sesión del “Debriefing”, es necesario que sea un psicólogo quien lo haga, como en el caso de Anne Guionnet, y es muy importante

que este profesional tenga conocimiento y dominio de las estrategias de intervención en crisis y situaciones límite.

Aspectos que se deben tener en cuenta acerca de la sesión del “Debriefing”

- Para realizar la reunión, es necesario contar con un espacio cómodo y donde no se vayan a producir interrupciones una vez empezada la sesión.
- Toda la información que se trate en la reunión será confidencial, y este punto se debe asegurar desde el principio de la sesión. Este punto es muy importante, ya que aporta seguridad a los intervinientes. Además, en el caso de los intérpretes, es un principio con el que están familiarizados por el código ético que ya he mencionado y que contempla la confidencialidad como un principio básico en la labor del intérprete.
- En una sesión de “Debriefing” no se evaluarán aspectos técnicos del trabajo que se haya realizado. Este punto, realmente en el caso del intérprete o mediador, no sería del todo aplicable, puesto que en las reuniones del Hospital Universitario Ramón y Cajal he podido comprobar cómo, sin dar datos personales, los intervinientes comentan sus reacciones y actuaciones ante una situación complicada; cómo la resuelven, qué hacen para que no empeore... y en el caso del mediador o intérprete esta información que se trata sí que serían “aspectos técnicos”.
- Se debe tener en cuenta que, según avanza la reunión, los participantes se pueden sentir peor que cuando comenzó la sesión, pero esto es un aspecto normal y lógico, ya que se produce una gran “exposición personal”.

¿Cuáles son las fases del “Debriefing”?

Jeffrey T. Mitchell, profesor de la Universidad de Maryland, experto en Servicios de Salud y Emergencias y presidente emérito de la Fundación Internacional del Estrés en Incidentes Críticos propone un modelo con una serie de fases. Estas pueden ver alterado su orden en función de las necesidades de los intervinientes y del propio desarrollo de la sesión. A continuación, se describen todas las fases, con los aspectos que se tratan en cada una de ellas.

1. Introducción

Las personas que participan en la sesión deben presentarse; entonces el psicólogo que dirige la reunión explica cuál es el propósito de reunirse. A continuación se expone brevemente un resumen del procedimiento que se va a seguir en la sesión. Después se describen los objetivos que se buscan con la sesión como ayudar a comprender muchas cosas que les están ocurriendo y por qué les ocurren. Si los intérpretes ven que a otros compañeros les pasa igual pueden afrontar mejor el estrés después de la situación límite.

Asimismo se enseñan las reglas del “Debriefing” que son:

- No es necesario hablar de algo que no se quiera.
- Se deben respetar todas las manifestaciones y testimonios. No se deben hacer críticas ni juicios de las experiencias y actuaciones de los demás.
- Toda la información debe ser confidencial.

Una vez explicados los objetivos y las reglas de este tipo de sesión, si alguien no quiere continuar, puede marcharse en ese momento.

2. Relato de hechos

En este punto los participantes comentan qué es lo que ocurrió en la situación de la que van a hablar, cómo se desarrollaron los acontecimientos... y qué fue lo que hizo que esa situación fuera límite. Se podrían seguir una serie de preguntas o pautas como estas para que a la persona le sea más fácil describir la situación, de manera estructurada:

- ¿Qué fue lo que pasó y cómo ocurrió?, ¿Qué fue lo que te resultó más difícil a la hora de llevar a cabo tu labor?, ¿Qué sensaciones tuviste a lo largo de tu intervención?

3. Reacciones

Según la Cruz Roja, en esta fase lo que se busca es que los participantes en la sesión expresen aquellos pensamientos y sentimientos que han tenido en los días o momentos en los que han estado trabajando en una situación límite. Es mejor que los intervinientes empiecen contando las ideas y pensamientos que tienen y luego sus reacciones, para que se vea la relación entre causa y efecto.

Tanto para los participantes como para el psicólogo que dirige el “Debriefing”, la parte más difícil será aquella en la que tengan que hablar de sus sentimientos más personales.

A lo largo de esta parte de la sesión pueden ser más frecuentes las muestras de miedos, frustraciones, enfados, reproches y agresividad por parte de los intervinientes; en ese momento hay que animar al apoyo y consuelo dentro del grupo, pero siempre el grado de nivel emocional debe controlarlo el psicólogo. Cuando se llega a un punto con un nivel emocional muy alto, no es recomendable ahondar en aspectos más específicos que lleven a la persona a tener problemas para contener sus sentimientos.

Para dirigir el discurso de los participantes y que hablen de sus sentimientos, pueden utilizarse una serie de preguntas orientativas y pautas como estas:

¿Cuál ha sido tu peor experiencia? ¿Tienes algún recuerdo recurrente?, ¿de qué tipo?, ¿qué piensas ahora de lo ocurrido?, ¿qué ha significado para ti esta experiencia?, cuando recuerdas la situación, lo ocurrido, ¿cómo te sientes?, ¿ha cambiado algo en tu vida a raíz de lo ocurrido?, ¿y en tu manera de trabajar?, ¿qué es lo que peor llevas de tu experiencia?

Especialmente quien dirige la sesión debe centrarse en cómo esta experiencia ha podido afectar a la relación de los participantes con su familia, amigos... puesto que estos forman normalmente la red de apoyo más importante. Por otro lado, como me dice una de las intérpretes con las que hablé, a veces le es difícil pedir ayuda, sobre todo por su cultura. Por motivos como este es muy importante que el psicólogo en el “Debriefing” aprecie cómo afecta de manera específica a cada intérprete lo que ha vivido y así poder crear una red de apoyo que en otro sitio no encuentra por no mostrarse vulnerable de cara a los demás.

4. Normalización y Educación

En esta etapa se busca resumir los sentimientos más significativos y comunes a todos los intervinientes, en nuestro caso, a los intérpretes. De esta manera se consigue que los profesionales normalicen sus sentimientos y reacciones al ver que otros experimentan o han experimentado circunstancias parecidas. También se busca que entre todos comenten qué recursos tienen o utilizan para hacer frente a estas

circunstancias y de esta manera unos se ayudan a otros. Mientras realizaba mis entrevistas, comprendía la importancia de utilizar unos mecanismos para hacer frente a estas situaciones y cómo cada una de las cuatro personas a las que entrevisté me dio una opción diferente, lo que me hace ver que hay tantos recursos como uno quiera, siempre y cuando se sienta a gusto con ellos y le sean útiles.

5. Disolución del grupo

Antes de finalizar la sesión del “Debriefing”, se debe dar la oportunidad a los participantes para que hagan preguntas o alguna aportación o idea que consideren necesaria. Es importante dar información completa y precisa a los participantes para que sepan dónde deben acudir a pedir ayuda.

6. Seguimiento

Según Cruz Roja, después de tres o cuatro semanas se recomienda analizar cómo las reacciones y sentimientos de los intervinientes se han ido normalizando. En este análisis de las reacciones y sentimientos, también se observa si aparecen manifestaciones que alerten de la necesidad de una ayuda especializada. No obstante, personalmente creo que el intérprete debe observarse y comprobar si esas reacciones mejoran o desaparecen y si no se encuentra bien, o no nota mejoría, debería acudir de nuevo a un especialista, aunque no hayan pasado las tres o cuatro semanas después de la sesión.

Una vez visto en qué consiste el “Debriefing” y ver que es un procedimiento que debe estar dirigido por un profesional, llegaría el momento de preguntarse qué puede hacer el intérprete como interviniente en una situación límite en su vida diaria, sin ayuda de profesionales para superar las consecuencias negativas que esa situación límite le pueda provocar. Para ello, me baso en lo que los intérpretes con los que he hablado para este estudio me han contado, reforzándolo también con la información del manual *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos*.

Después de una situación traumática puede ser útil seguir hábitos como los siguientes:

- Informarse o repasar la información que ya se tenga sobre los traumas y el estrés. De esta manera, el intérprete puede conocer qué síntomas tiene y puede reconocer sus reacciones en la información que reciba, viendo que son normales.
- Hacer ejercicio. Una práctica muy común y que a una de las intérpretes que entrevisto le viene muy bien para despejarse.
- Mantener el ritmo de su vida habitual. Esto quiere decir continuar realizando las actividades que se realizaban siempre y antes de la vivencia. De esta manera el intérprete logrará una normalidad en su vida más rápidamente. Una de las intérpretes y mediadoras a las que entrevisto para este estudio, me habla de que aparte de todas las técnicas, lo más importante es “dejar en el trabajo los problemas del trabajo y en casa los problemas de casa”.
- Estructurar la jornada de tal manera que tenga momentos acompañado pero otros también en soledad. Es muy bueno estar rodeado de gente, de familia y amigos porque así el interviniente no se sentirá aislado, pero también es importante que sea capaz de estar solo, porque si no el hecho de estar acompañado solo servirá para no pensar en lo sucedido.
- Darse tiempo para hablar de lo que ha ocurrido. Esto quiere decir que si la persona no está preparada para hablar de la situación que presencié, debe hacérselo a los demás aunque la gente cercana al intérprete quieran saber más

sobre el tema. Con este punto tiene relación la sesión del “Debriefing” y cuándo se debe hacer ya que como he dicho anteriormente, hay que dar un tiempo para que la persona asimile en la medida de lo posible lo sucedido.

- Comunicarse. Esta medida es importante ya que el intérprete se desahoga hablando con otras personas en las que confía y con las que se siente a gusto. Una de las intérpretes que entrevisto, me dice que no pide ayuda especializada pero que eso no implica que no busque ayuda en amigos y compañeros.
- Relajarse realizando actividades con las que se sienta a gusto. En este punto cualquier actividad es válida, mientras sea una actividad que sea del agrado del intérprete y le sirva como “desconexión”. Por ejemplo, una de mis entrevistadas practica canto y le ayuda a desconectar del trabajo.
- “Esforzarse” en relajarse. Esto quiere decir que la persona debe experimentar con distintas estrategias de relajación como pueda ser el Método Silva, del que hablaré más adelante porque una de las intérpretes entrevistadas me habla de
- Descansar mucho. Tras una situación traumática, los patrones de sueño cambian y es más difícil conciliar el sueño, pero es importante que el interviniente se tome su tiempo para descansar, incluso aunque no consiga dormir. El descanso es muy importante de manera general y especialmente, una de las intérpretes con las que hablo, me comenta que para evadirse de un día duro de trabajo siempre se echa una siesta y que para ella es muy importante descansar y relajarse.

En relación con el apoyo a los intérpretes, es importante que estos sepan que pueden ponerse en contacto con profesionales que les pueden ayudar a sobrellevar las consecuencias de su exposición a una situación difícil, límite y/o traumática. Para esto deben recibir información sobre cuándo pedir ayuda. Estos son los indicios preocupantes que hay que tener en cuenta para saber si es necesario pedir ayuda a profesionales, según el tríptico que acompaña el manual de la Cruz Roja *Estrés de los intervinientes en emergencias*

- La intensidad de los síntomas no disminuye y ya han pasado 4-6 semanas desde que se asistió a la situación límite.
- Las reacciones adversas que se experimentan tienden a aumentar e incluso a intensificarse.
- Su comportamiento se ve afectado y aprecia cambios importantes en sus actitudes ante la gente que le rodea. Además estos cambios en su comportamiento afectan al trabajo y a la relación con su familia y amigos.


Después de todo lo visto, se puede llegar a la conclusión de que hay unos puntos muy importantes que cualquier interviniente en emergencias, y en nuestro caso concreto el intérprete, debe tener en cuenta y recordar. Estos son las bases que muestra el tríptico de la Cruz Roja, bases que comparto después de lo que he aprendido al hablar con profesionales de la interpretación y la mediación intercultural, así como con psicólogas, especialmente con Anne Guionnet, quien me introduce el método del “Debriefing” y que trata los cuatro puntos que se mencionan aquí:




Expresa tus emociones y habla sobre ellas. Será una manera de desahogarte muy útil.



Tus emociones son normales. Es lógico que te encuentres perturbado después de lo vivido.

 Recuperarse lleva un tiempo.

 Si te encuentras “bloqueado”, pide ayuda a la gente de tu alrededor o a los profesionales.

4.3 Propuestas para medir el estrés de los intérpretes

Finalmente, me gustaría presentar un cuestionario que propone Cruz Roja para identificar el grado de estrés que sufre un interviniente. Para ayudar a una persona es necesario saber cómo se encuentra y una manera de saberlo es conocer cómo responde a ciertas preguntas y estímulos. Con la ayuda de este cuestionario se pueden iniciar mecanismos específicos para ayudar a cada interviniente en concreto. Es cierto que la Cruz Roja no realiza este cuestionario pensando concretamente en los intérpretes, pero creo que como intervinientes que son, los intérpretes de los servicios públicos pueden contestar a estas preguntas y, según sus respuestas, un especialista puede apreciar el grado de impacto psicológico y estrés que sufren provocado por una situación límite a la que se haya enfrentado. Además, considero que es una buena manera de que el intérprete se dé cuenta de sus propios síntomas. Es decir, puede suceder que el intérprete ni se pare a pensar en lo que le está ocurriendo porque no le quiera dar más importancia o porque no sea consciente de que por su profesión puede sufrir una serie de problemas de salud; entonces, el hecho de plantearle una serie de preguntas en forma de cuestionario, le pueden hacer darse cuenta de repente de lo que le está pasando. Este cuestionario puede ayudar a los intérpretes y mediadores de los servicios públicos a reconocer que sufren algún tipo de problema y de qué se trata. A partir de ahí, con los resultados, será un profesional quien aborde la situación según el grado de afectación.

Los intervinientes deben contestar a las respuestas con números del 0 al 4. La manera de contabilizar la puntuación es la siguiente:

- 0= Nunca
- 1= Casi nunca
- 2= Con alguna frecuencia
- 3= Frecuentemente
- 4= Casi siempre

Preguntas:

1. ¿Te cansas fácilmente? ¿Te sientes agotado gran parte del tiempo incluso cuando has dormido el tiempo suficiente?
2. ¿Te molesta cuando alguien te pide algo o te cuenta asuntos personales?
3. ¿Te irritas o te muestras impaciente ante cualquier dificultad y/o problema?
4. ¿Te sientes muy crítico, pesimista y/o desilusionado?
5. ¿Te sientes triste sin saber por qué? ¿Lloras más de lo habitual?

6. ¿Te olvidas fácilmente de citas, fechas, o de cosas personales? ¿Te encuentras distraído?
7. ¿Ves con menos frecuencia a tus amigos o familiares? ¿Prefieres estar solo y/o evitas quedar con tus amigos?
8. ¿Tienes que hacer un esfuerzo para hacer las actividades cotidianas?
9. ¿Sientes alguna molestia física como dolores de cabeza o estómago, escalofríos, malestar en general?
10. ¿Te sientes confundido o desorientado cuando finaliza el día?
11. ¿Has perdido interés por las cosas que antes te interesaban y de las que incluso disfrutabas?
12. ¿Tienes poco interés por tu trabajo? ¿Te sientes negativo, deprimido y poco eficaz en tu trabajo?
13. ¿Crees que eres menos eficaz de lo que deberías ser?
14. Para hacer frente a tus trabajos habituales ¿estás comiendo más (o menos), fumas más, consumes más alcohol, drogas o medicamentos?

Para obtener la puntuación final hay que sumar los puntos que se han dado a cada pregunta. La interpretación de la puntuación es la siguiente: si el interviniente ha obtenido una puntuación de 0 a 15 significa que está afrontando correctamente el estrés tras su intervención en una situación límite. Si la puntuación ha sido de 16 a 25 indica que está sufriendo un nivel de estrés donde sería recomendable que se adoptaran acciones preventivas. Finalmente, si el interviniente, intérprete en nuestro caso, obtiene una puntuación de 26 a 35 demuestra que es posible que sufra el síndrome de *burn-out* que se comentó en puntos anteriores. En el caso de que la puntuación obtenida sea superior a 35 puntos, será probablemente necesario que el intérprete precise ayuda especializada.

Por otro lado, me gustaría comentar algo relacionado con la formación que menciono de nuevo más adelante en el apartado sobre formación, pero que considero relacionado con este cuestionario de la Cruz Roja por la finalidad que tiene. Quiero hablar sobre el cuestionario que realiza UniversSal a los alumnos de primero de la Universitat Pompeu Fabra que me adjuntó Roser Busquets, del Grupo de Investigación en Servicios en su correo. Este cuestionario se trata de una encuesta muy sencilla que realizan los estudiantes de la universidad cuando entran en primero de carrera; lo realizan 3 veces, al principio del primer curso, al final de este y por último al final del segundo curso. Es, según el díptico que me adjunta, una encuesta muy sencilla, de unos 25 minutos de duración como mucho; las respuestas son confidenciales y responden a preguntas de todo tipo sobre salud física y mental del alumno así como acerca de sus vivencias personales del pasado o actuales. Según se explica en el díptico, este estudio se realiza para anticiparse a los problemas y retos a los que se va a enfrentar el estudiante en su carrera. Por lo que vemos en el díptico, aunque la intención es muy buena y los alumnos

de Traducción e Interpretación también realizan esta encuesta, es cierto que en el primer curso de la carrera no se empieza a interpretar y puede que no sepan exactamente ni en lo que consiste realmente la interpretación ni los que les va a suponer. Por otro lado, considero que es una buena iniciativa para ver los déficits o problemas que puedan tener los estudiantes y que les puedan afectar en sus estudios y en su posterior vida laboral; no obstante, se deberían realizar encuestas específicas para según qué carrera se va a realizar y así se especificaría en el ámbito de la interpretación y se podría incluso valorar en qué especialidad tendría más problemas el estudiante.

Como he dicho anteriormente acerca del de la Cruz Roja, este cuestionario de UniverSal no está dirigido concretamente a los estudiantes de Traducción e Interpretación. No obstante, considero que el hecho de que iniciativas como esta se planteen, es una buena noticia puesto que se empiezan a tener en cuenta aspectos como el estrés o las dificultades mentales que pueda tener un estudiante en este caso y que pueden afectar a la manera en la que lleve sus estudios y posterior vida laboral.

Es cierto que estos dos cuestionarios que presento no se dirigen al mismo tipo de receptor pero ambos pueden ser muy útiles como propuesta para medir el estrés del estudiante o del trabajador y así que sea más fácil ver las dificultades que tienen o tendrán estos profesionales en su vida laboral. Ambos muestran datos que, con mayor o menor alarma, ayudarán a los especialistas a atajar los problemas que puedan surgir, siempre manteniendo lo que ya he dicho, que deberían existir cuestionarios como el de UniverSal pero específicos de cada formación.

4.4 Entrevistas a profesionales

Aunque a lo largo de todo el estudio se han podido comprobar las dificultades que encuentra el intérprete de los servicios públicos por las circunstancias a las que se enfrenta, la poca ayuda que recibe y cómo muchas veces siente el poco valor que se da a su profesión en relación con otras o con otras especialidades de la misma, como la interpretación de conferencias; me gustaría hacer un balance de las entrevistas que he realizado a distintos profesionales de la interpretación y la mediación intercultural.

He organizado las preguntas en cinco puntos diferentes: “Factores que más afectan al interpretar”, “Supervisión y ayuda recibida”, “Recursos del intérprete para afrontar situaciones límite”, “Formación recibida” y “Propuesta de mejora”.

Según los puntos en los que me baso para organizar las entrevistas, me interesa especialmente descubrir los conocimientos que realmente tienen los profesionales acerca del impacto psicológico y conocer los factores que más problemas les causan, así como conocer su opinión acerca de la profesión en sí y sus dificultades.

4.4.1 Factores que más afectan al interpretar

Una de las preguntas para evaluar este conocimiento y opinión acerca del impacto y la profesión en sí misma, es la siguiente: “Ante una situación límite o de emergencia, ¿qué aspecto considera que es el que más le afecta a la hora de realizar su labor como intérprete?”

Las respuestas que recibo son muy parecidas, coincidiendo por un lado en que empatizar con los problemas y el dolor de las personas a las que prestan servicios, dificulta la intervención porque les hace sentirse tristes y preocuparse por la persona atendida. Asimismo los entrevistados coinciden en que los conflictos entre los trabajadores y usuarios; por ejemplo en el ámbito sanitario la tensión que puede haber entre médico y paciente, por malentendidos culturales en ocasiones; además muchas veces hablan

varias personas a la vez o unos encima de otros. Todo esto son aspectos que los intérpretes y mediadores entrevistados consideran problemáticos. Además, otro factor importante a tener en cuenta según estos profesionales es la impotencia que genera el querer hacer más por la gente a la que se atiende porque les es muy difícil distanciarse en ocasiones de los problemas del usuario. Por otro lado, en una de las entrevistas se añade la responsabilidad que tiene el intérprete como matiz estresante, ya que debe transmitir todo al usuario y eso a veces les genera estrés. Por último, una de las respuestas a esta pregunta que más me llama la atención por la claridad y porque es posible que no se piense a menudo en este factor es la siguiente: “Otro problema es si el cliente no te gusta. Hay veces que ves que está mintiendo, o simplemente es una persona borde y desagradable. En estos casos siempre hay que suprimir estas emociones, lo cual no es fácil”. Es cierto que a veces algo tan simple y que surge en la vida cotidiana de las personas como es un comportamiento que no gusta o con el que no estamos de acuerdo, puede afectar también en la labor del intérprete.

Buscando su visión de la profesión en sí y del impacto psicológico les hago esta pregunta: “¿Considera que el intérprete de los servicios públicos está expuesto a un mayor impacto psicológico que en otros casos? Si es así, ¿qué ámbito considera usted que es el más propenso para que el intérprete sufra estrés postraumático?”

Las respuestas a estas preguntas son muy similares ya que todos coinciden en que el contenido de las entrevistas en las que participan es más impactante y traumático que el de otras especialidades. Además afirman que casi nunca se trabaja con alegrías en este tipo de interpretación, sino con problemas, enfermedades, traumas, dificultades con la justicia. Otro aspecto que les parece una dificultad añadida es que la gente que necesita de los servicios del intérprete en estos casos, muchas veces no tiene un alto nivel cultural y tienen que tener mucha paciencia en su labor. En general piensan que cualquier ámbito en el que se trata con la intimidad de las personas es complicado y más si la lengua y la cultura son diferentes, pero es cierto que hay circunstancias más difíciles para los profesionales como son: en el ámbito sanitario, urgencias, oncología, neonatología, pediatría, UCI, psicología o psiquiatría. Y en el ámbito jurídico y policial serían según las respuestas, protección internacional o asilo, donde el intérprete se enfrenta a historias de persecución, matanzas, guerras, separaciones; historias de violaciones de niñas o asesinatos de inocentes. “Estas situaciones tan dramáticas saturan al intérprete y generan sensaciones de impotencia o ira”.

Para especificar más en el tema del impacto psicológico formulo esta pregunta: “¿Sabe cómo puede afectar el estrés postraumático al intérprete?”

Con esta pregunta mi intención era la de empezar a comprobar los conocimientos que tenían los propios profesionales acerca de lo que su labor en situaciones críticas podría provocarles. Solo una persona me contesta que no conoce cómo afecta, lo que me dio una leve muestra de la poca formación que se recibe en impacto psicológico y en cómo hacerle frente. El resto de entrevistados me dan respuestas similares y en todas comentan que han tenido problemas para dormir muchas veces a causa del insomnio les provocaban los recuerdos e imágenes recurrentes de lo que habían vivido, así como las pesadillas que tenían en las que revivían la experiencia traumática. Hablan también de ansiedad, nerviosismo y de saturación (“a veces siento que mi cabeza está a punto de explotar”) Asimismo, una de las personas entrevistadas me comenta que tuvo un problema físico de salud relativamente menor que no tenía explicación y que le dijeron que estaría provocado por un exceso de estrés laboral.

Después de saber las consecuencias que habían sufrido, quiero conocer exactamente qué es para ellos una experiencia traumática y que me contaran alguna en concreto. Les formulé esta pregunta: “¿Puede contar alguna experiencia personal relacionada con su actuación durante una situación límite?”

Recibo respuestas tan impactantes como estas:

Interpretaba para una niña con leucemia que vino a España para participar en un ensayo clínico, pero el tratamiento no funcionó y tuve que interpretar cuando el médico se lo anunciaba a los padres. Los padres llorando, el médico medio llorando, peor yo como intérprete supuestamente no tengo derecho a demostrar emociones porque tengo que ser imparcial y profesional. Me costó mucho aguantar, cuando tuvimos una pausa pedí permiso para salir al baño, bajé a la calle y me eché a llorar desesperadamente mientras no me veía nadie. Tomé mi tiempo, sequé las lágrimas, me maquillé para tapar la nariz roja y volví con mis padres.

“Tuve que comunicar a una mujer que su bebé recién nacido estaba muriendo”.

Interpretaba una conversación telefónica en la que el paciente explicaba que el hijo que habían tenido falleció a los pocos días de nacer. Se me secaba la boca y me costaba encontrar las palabras. Además, como no se veían y la situación era tensa, era difícil interrumpir a ambas partes porque se hablaban por encima. Pero aproveché las intervenciones para respirar profundamente y poco a poco controlé la situación.

Comunicar una denegación de asilo y orden de devolución a un solicitante de protección internacional en un punto fronterizo. El solicitante desesperado intentando convencernos de los peligros que supone regresar a su país, intentó después escapar empujando y golpeando a los que estábamos a su alrededor, estuvo a punto de arrebatar un arma a un agente. Fue muy complicado reducirlo.

A continuación les pregunto sobre su relación con los profesionales y usuarios para los que trabajaban con esta pregunta: “En una situación límite, ¿a qué reacción de la persona a la que presta servicio le cuesta más responder?”

Ante esta cuestión, los intérpretes también coinciden en que la ansiedad, el nerviosismo y la urgencia del paciente les dificultan mucho la intervención. Además afirman que sienten estrés porque a veces se les exige “soluciones milagro, intervenir para cambiar los criterios”. Por otro lado, algo que les cuesta mantener en sus intervenciones a los profesionales es el tono hostil con el que a veces el médico se dirige al paciente, de igual manera, es difícil para ellos mantener la compostura ante un comentario despectivo de un agente hacia el extranjero. Por ejemplo en una de las respuestas se me decía: “Para mí lo más difícil es la vergüenza ajena, cuando una de las dos partes pierde los modales y se pone agresivo”.

Por último, para cerrar este apartado de preguntas en el que valoraba la opinión general y experiencia en la profesión en sí y los conocimientos de los profesionales en impacto psicológico, les hago una pregunta sobre síndromes concretos: “¿Sabe de qué se trata el “síndrome del vicario”? ¿y el “síndrome de Ulises” en el inmigrante?”

Al formular esta pregunta, me encuentro con que solo una persona sabe contestarme algo acerca de los síndromes, fue lo siguiente:

Sus síntomas varían según la persona y la situación, ambos síndromes pueden condicionar el proyecto migratorio del inmigrante y dificultar el trabajo del intérprete, ya que las expresiones y emociones del inmigrante se ven alteradas, lo que supone un plus de dificultad en la comunicación.

El resto o no conocían ningún síndrome o solo el de Ulises, pero no el del vicario.

4.4.2 Supervisión y ayuda recibida

A continuación analizo las respuestas del segundo punto “Supervisión y ayuda recibida”. Esta vez formulo una sola pregunta relacionada con la ayuda psicológica: “¿Ha solicitado en alguna ocasión ayuda psicológica? ¿Conoce a algún intérprete que lo haya hecho? ¿Cree que la ayuda psicológica recibida es suficiente?”

Según las respuestas se ve cómo la mayoría no han solicitado ayuda psicológica y tampoco la han recibido nunca de manera automática por enfrentarse a situaciones difíciles. Una de las personas entrevistadas afirma que “muchos intérpretes dejaron el trabajo por su calado negativo”. Sin embargo, otra persona es la única que afirma que ha solicitado ayuda psicológica porque le es muy útil ya que, gracias a esta ayuda psicológica ha aprendido pautas para aceptar sus emociones, no avergonzarse de ellas y gestionarlas para hacer bien su trabajo. Finalmente, una de las respuestas que más me llama la atención es la de una mediadora rusa, que me dice lo siguiente:

A lo mejor va a sonar algo raro, pero en mi cultura (Europa del Este) no tenemos costumbre de acudir a psicólogos. Primero, porque somos muy cerrados y nos cuesta confiar nuestros problemas a una persona desconocida, y, segundo, porque mucha gente todavía confunde psicólogo con psiquiatra, entonces a la gente le da mucho miedo, porque ir a un psicólogo equivale a estar loco. También es cierto, que en la cultura eslava se valora mucho la capacidad de aguante-hay que ser fuerte y no mostrar debilidades. Entonces duele mucho reconocer que no eres capaz de superar tu problema psicológico tú mismo y estás tan grave que necesitas ayuda de un profesional.

4.4.3 Recursos del intérprete para afrontar situaciones límite

Ahora, voy a comentar las respuestas del tercer punto, el de “Recursos del intérprete para afrontar situaciones límite”. Quiero saber si, a pesar de no recibir ningún apoyo psicológico en la mayoría de los casos, los intérpretes entrevistados tienen algún hábito que les ayuda a afrontar las situaciones difíciles de la interpretación o mediación en los servicios públicos. La pregunta que formulo es esta: “¿Realiza algún tipo de táctica para hacer freten al estrés e impotencia que puede afectarle a raíz de su trabajo?”

En general los participantes utilizan técnicas de relajación (sobre todo el Método Silva, del que he hablado anteriormente), realizan alguna actividad deportiva o artística para desconectar del trabajo, intentan descansar lo suficiente para evitar la saturación de información. Además, coinciden en que lo importante es dejar los problemas del trabajo fuera de la vida personal. Especialmente me llama la atención una respuesta, la más filosófica, que dice:

Convencerme de la importancia de mi labor como facilitador de la comunicación. Intentar razonar y centrarme en lo positivo de mi aportación. Utilizo técnicas de olvido para los aspectos dramáticos y la memoria a corto plazo. Intento ser positivo y constructivo, y entender que el mundo no es perfecto y que la humanidad es un proyecto a construir en este planeta a largo plazo.

Algunas de las técnicas de relajación y de olvido de aspectos dramáticos se tratan más adelante.

4.4.4 Formación recibida

En cuarto lugar hablo de lo que se desprende en cuanto a “Formación recibida” según las respuestas que me dan los intérpretes en las entrevistas. Primero formulo una pregunta referida al conocimiento y valor por parte de otros profesionales hacia la interpretación en los servicios públicos. La pregunta era la siguiente: “Según lo visto a lo largo de su experiencia laboral, ¿cree que se conoce bien la labor del intérprete? ¿Alguna vez ha tenido que realizar tareas que no le conciernen o para las que no está preparado? En caso afirmativo, ¿de qué tipo de actividades se trataba?”

Los profesionales en su mayoría contestan que no se conoce la profesión del intérprete, salvo en una ocasión que el profesional cuenta que hay algunos trabajadores que sí reciben formación en cómo trabajar con intérpretes o ya han trabajado muchas veces con ellos y saben en qué consiste. Esta respuesta corresponde al ámbito jurídico y policial, por lo que se entiende que en el sanitario están menos familiarizados con la labor del intérprete. No obstante, todos los profesionales con los que me pongo en contacto afirman que han tenido que realizar tareas tan diversas y que no les correspondían como por ejemplo las siguientes: tareas de documentación, de resolución de conflictos, de psicología, ayudar a un paciente desmayado, llamar al guía espiritual de un paciente al que iban a anestesiar, hacer de guía... Además en otra ocasión, me cuentan tareas realizadas y el por qué no las hizo la persona que le correspondía, como por ejemplo:

[actividades...] de administrativo del hospital, haciendo trámites administrativos que debería hacer un miembro del hospital que se negó por racismo amparándose en el real decreto; de acompañante, enseñando al paciente el camino para llegar a un servicio y que no se perdiera en el hospital, de “Chaquetas verdes” explicando el funcionamiento del hospital, su distribución, el sistema sanitario español, el real decreto, la exclusión sanitaria... de agente de salud, dando “mini talleres” de salud en el servicio de extracciones sobre el ciclo de la sangre para que los pacientes entiendan que los análisis de sangre no los debilitan, explicarles la tuberculosis activa y la latente para que sepan por qué se les ha mandado hacerse una placa...

Más adelante, formulo dos preguntas relacionadas con la formación de los estudiantes en gestión de impacto psicológico. Estas son las preguntas: “¿Considera que los estudiantes de interpretación reciben la formación necesaria para gestionar el impacto psicológico?” y la segunda, “En caso de que su respuesta anterior sea negativa, ¿por qué cree que existe, de manera general, este desconocimiento y falta de información acerca del impacto psicológico que también afecta al intérprete? ¿Cómo se podría combatir este desconocimiento?”

Todas las respuestas a la primera pregunta que recibo son negativas ya que los profesionales consideran que, como mucho los estudiantes reciben teoría acerca de impacto psicológico, pero que en aula no se realizan ejercicios prácticos que les ayuden a conocer mejor las situaciones en las que trabajan. Además, aunque uno de los participantes cree que es en general la interpretación en sí la que sufre desconocimiento, también comentan que la interpretación de enlace en concreto está menospreciada tanto en las facultades como en el mundo laboral, algo que no ocurre con la interpretación de conferencias. Los participantes opinan que hay algo que hace mucho daño a la profesión y es el hecho de que se piense que solo por conocer dos idiomas ya se es un buen intérprete, sin tener formación ni preparación en ello. Algunos opinan que el problema también es que la profesión es relativamente reciente y aún más la especialización en

servicios públicos en nuestro país. Sin embargo, por otro lado también otra participante afirma que el mayor problema es

Que los que imparten clases en la universidad normalmente nunca han trabajado como intérpretes y desconocen las necesidades de los intérpretes en prácticas. Es un círculo vicioso- saben mucha teoría, enseñan mucha teoría, luego los alumnos que se quedan haciendo un doctorado siguen haciendo lo mismo, porque no han tenido contacto con los intérpretes y su experiencia real y entonces no saben cómo actuar en la vida real.

En cuanto a la segunda parte, sobre cómo combatir estos problemas en la formación de los alumnos, los profesionales proponen diversas cosas como por ejemplo: organizar talleres de gestión del estrés emocional y también consultas psicológicas para los intérpretes y formar a los estudiantes en gestión del duelo. También piensan que los intérpretes profesionales que tienen blogs o páginas web, podrían reconocer que son humanos con sus debilidades y podrían escribir sobre sus experiencias y sobre cómo combatir el estrés.

4.4.5 Propuesta de mejora

Por último, analizo las propuestas que dan los intérpretes y mediadores profesionales ante el quinto punto, sobre “Propuesta de mejora”. En este caso pregunto lo siguiente: “Si se pone en el lugar de un profesor de interpretación, ¿qué tipo de prácticas o ejercicios cree que serían útiles para que los estudiantes se formen en impacto psicológico y en cómo prepararse ante situaciones límite?”

Los entrevistados coinciden en que se deben ofrecer ejercicios prácticos a los estudiantes, juegos de rol, recreaciones de situaciones límite, vídeos, artículos sobre situaciones reales para hablar con los alumnos... Además coinciden en que sería bueno que los profesores fueran intérpretes profesionales y contaran sus experiencias reales. Por otro lado, otra participante comenta “debería ser un psicólogo el que dirigiera estos ejercicios, no un intérprete”.

En algunas de estas pautas que comentan los intérpretes y mediadores son en las que me he basado para proponer los ejercicios sobre impacto psicológico del apartado siguiente.

4.5 Formación del intérprete en impacto psicológico. Lagunas de conocimiento en este ámbito.

Para iniciar este tema, me gustaría comentar la opinión que profesionales de la interpretación y/o mediación en los servicios públicos tienen acerca de la formación que reciben los estudiantes. Según las encuestas realizadas y que he analizado anteriormente, los cuatro profesionales entrevistados afirman que los estudiantes de interpretación no reciben formación en impacto psicológico porque no realizan ejercicios prácticos de la vida real, salvo en contadas ocasiones o en formaciones muy específicas. Incluso se afirma en la respuesta de una intérprete de origen ruso que: “por lo menos en España y Rusia NUNCA se habla de este tema, salvo una mención de que “los intérpretes sufren mucho estrés”. Además, por mi propia experiencia y por lo que se observa en las respuestas, la formación en interpretación que se oferta en las universidades y en los cursos de interpretación va enfocada a la interpretación de conferencias, no de enlace. Esta información confirma lo que decía al principio de este

estudio de que muchas veces cuando se piensa en un intérprete se asocia a su labor en conferencias internacionales y en cabina.

En relación con esto, cabe mencionar que en internet se encuentran diversos ejercicios para la interpretación de conferencias y simultánea. Sobre todo de este último tipo de interpretación, he encontrado ejercicios del *Judicial Council of California –Court of Language Access Support Program* llamados “Exercises to develop and improve simultaneous interpreting skills”¹. Me parece interesante describir algunos de estos ejercicios puesto que en la interpretación simultánea el estrés muchas veces le juega una mala pasada al intérprete, y este es uno de los factores que se han tratado a lo largo del estudio.

El primer ejercicio es el siguiente: el intérprete necesita grabaciones de audio o video de noticias o programas de debate o entrevistas. El intérprete debe intentar interpretar a la par que el interlocutor habla en el otro idioma. El fin es conseguir interpretar justo a la vez que habla el interlocutor del programa. Cuanto más “pegada” sea su interpretación al discurso del ponente, mejor será su interpretación.

Después aparece un segundo ejercicio que consiste en hacer algo más además de interpretar mientras se interpreta. Por ejemplo, el intérprete puede escribir los números del 1 al 100 en un papel a la vez que interpreta lo que dice su interlocutor. Además, debe intentar cumplir con el objetivo del primer ejercicio y realizar su interpretación lo más próxima posible en tiempo a la intervención del hablante. Una vez el intérprete haya podido realizar su intervención correctamente a la vez que escribía los números del 1 al 100, puede intentar hacer lo mismo pero a la inversa, es decir escribir los números del 100 al 1 en un papel a la vez que interpreta.

A continuación una vez practicado el ejercicio 2, el intérprete puede empezar a escribir datos en un papel a la vez que interpreta. Por ejemplo puede escribir su dirección, nombre completo suyo y de sus familiares... Asimismo deberá intentar realizar la interpretación lo más ajustada posible en tiempo a la intervención del interlocutor. Si consigue su objetivo escribiendo datos sueltos en un papel, podrá intentar un último ejercicio de atención que es el de copiar un texto largo que tenga delante a la vez que interpreta.

Todos estos ejercicios son muy útiles para mejorar la atención a la hora de interpretar y son de gran ayuda para la interpretación en conferencias y/o simultánea. Estas prácticas ayudan a que el intérprete se prepare y así se sienta más seguro en su labor, evitando el estrés y nerviosismo, tan común en esta profesión. Sin embargo, estos ejercicios no sirven para la interpretación bilateral ni para la mediación intercultural y tampoco son ejercicios que ayuden a la preparación para el impacto psicológico propiamente dicho, como al que me refiero a lo largo del estudio. Con esto vemos también cómo la interpretación social, de los servicios públicos y bilateral no recibe el mismo trato ni está valorada de la misma manera que la interpretación simultánea y/o de conferencias.

Para ilustrar la situación actual que se vive en España en cuanto a lo que formación en impacto psicológico se refiere, me he puesto en contacto con distintas universidades que cuentan con la carrera de Traducción e Interpretación, o con formación de posgrado especializada en este ámbito. A continuación presento sus respuestas:

¹ “Ejercicios para desarrollar y mejorar las técnicas en interpretación simultánea

- Universitat Jaume I de Castellón, responde María Jesús Blasco Mayor, Vicedecana del Grado en Traducción e Interpretación: “[...] No es lo mismo el estrés de la interpretación de conferencia que el estrés ligado a una situación como las que describes. En ese sentido te respondo que sí, se informa al estudiantado de cómo lidiar con situaciones que pueden afectarles psicológicamente, más bien centradas en la prevención y en la detección de síntomas y posibles soluciones”.
- Universidad de Murcia, responde Ana Rojo, Coordinadora del Máster en Traducción Editorial: “[...] Nuestros estudiantes no reciben formación de este tipo, lo que no quiere decir que no lo consideremos extremadamente útil. Se trata simplemente de una cuestión de falta de créditos y tiempo, como te puedes imaginar”.
- Universidad de Alicante, responde Javier Franco, Departamento de Traducción e Interpretación: “[...] Me dicen mis compañeros de interpretación que la cuestión se aborda en las clases de interpretación y hay alumnos que tratan en su TFG, pero de manera específica “formación en impacto psicológico”; no se imparte específicamente, sino de manera transversal, abordándolo cuando tiene conexión con otras cuestiones, como se menciona la interpretación de guerra, de víctimas y refugiados, incluso hospitales...”
- Universitat Pompeu Fabra. En esta ocasión se me da una primera respuesta en la que se me ofrece el contacto de dos personas del grupo de la universidad dedicado a la Salud Mental que hicieron un estudio al que respondieron muchos estudiantes. Entonces me pongo en contacto con el grupo de Salud Mental de la Universitat Pompeu Fabra y Roser Busquets, del Grupo de Investigación en Servicios Sanitarios y como representante del Equipo de investigación UniverSal, me contestó lo siguiente: “[...] Muy interesante la temática de vuestro estudio sobre el impacto psicológico en el intérprete, imagino que este impacto lo encontraréis más cuando hacéis prácticas. Nosotros estamos realizando el estudio en estudiantes de primero exclusivamente Se trata de un cuestionario en el que valoramos distintos aspectos de bienestar psicológico y salud mental (adjuntamos el díptico del estudio con alguna información)”
- Universidad de Salamanca, responde Iciar Alonso Araguas, profesora contratada, doctora del departamento de Traducción e Interpretación- Sección de interpretación: “[...] He recabado la información solicitada entre los miembros del equipo de profesores-intérpretes, del que formo parte, y se la adjunto a continuación : Este tipo de formación se incorpora en dos asignaturas obligatorias de interpretación que se imparten en el curso 3º en todos los grupos de idioma (alemán, francés, inglés): - *Fundamentos de interpretación (1ª lengua extr.)*: se enseñan los fundamentos de las técnicas de interpretación consecutiva, enlace y traducción a la vista. Todos los profesores incluyen al principio del curso formación sobre gestión del estrés, autoprotección y técnicas de relajación. Se recurre a vídeos explicativos de intérpretes profesionales y a referencias bibliográficas sobre el tema. Después se van incorporando estas recomendaciones, bien como recordatorio durante las prácticas de interpretación, bien con ejercicios concretos. Algunos profesores imparten al

comienzo del curso un taller específico sobre miedo escénico y estrés, y después incorpora al aula estas orientaciones básicas durante el primer mes de ejercicios prácticos. Un profesor utiliza, además, técnicas de PNL y técnicas de expresión oral para la formación de profesionales de la voz. *–Introducción a la Interpretación Simultánea (1ª lengua extranjera)*: se enseñan los fundamentos teóricos y prácticos de la simultánea, nivel elemental. Además todos los profesores incluyen al comienzo del curso referencias al impacto psicológico en una sesión dedicada a los modales en cabina y al autocontrol. Durante el resto del curso se recuerda el tema solo esporádicamente cuando surge la ocasión.

Como se puede observar en las respuestas, esta última universidad, la Universidad de Salamanca es la que más información me ofrece y la que más información o formación da a sus estudiantes. Según me comenta Iciar Alonso, los profesores imparten un taller sobre miedo escénico y estrés; además de enseñar técnicas de PNL a los alumnos. Me gustaría aclarar a qué se refiere con “PNL”: Estas siglas hacen referencia a la Programación Neurolingüística es una técnica que enseña cómo funciona el cerebro y ofrece técnicas para controlar las emociones y conductas, y así los resultados que obtenemos en cualquier actividad. Esta técnica ha ayudado a muchas personas a superar miedos, inseguridades y fobias. La PNL ofrece muchos beneficios como son:

- Cambiar los hábitos negativos de las personas por positivos en poco tiempo (hábitos como comer en exceso, fumar, falta de confianza, etc.)
- Enseñar a la persona a que controle sus acciones y emociones en cualquier situación.
- Las técnicas que aprende la persona le pueden ayudar no solo en su vida laboral, sino también en sus relaciones con otras personas y en su vida personal.
- Ofrecer técnicas para mejorar la motivación y comportamientos, tanto en la vida personal o laboral de la persona.
- Eliminar miedos y fobias.

Existen algunos ejercicios de la PNL que me parecen interesantes para la preparación ante el impacto psicológico; para preparar a los estudiantes de interpretación en técnicas que les ayuden a protegerse mentalmente de los malos recuerdos que provoca el impacto psicológico. Todos estos ejercicios se encuentran en una página web llamada “Programación Neurolingüística Hoy” y que cuenta con diversos ejercicios de este tipo.

El primer ejercicio que quiero presentar es el de “Fondo Blanco”. Este ejercicio sirve para eliminar los malos recuerdos o experiencias recurrentes que el intérprete puede tener y que le evitan realizar correctamente su trabajo o llevar una vida más confortable y segura. En este ejercicio, hay que jugar con darle mentalmente más “brillo” a una imagen para que así, aunque parezca contradictorio, disminuya la intensidad. Lo que el intérprete debe hacer es lo siguiente:

1. Piensa en algo que te haga sentir incómodo. Probablemente haya algo en tu mente que no puedes hacer que desaparezca y te produce un sentimiento negativo, como pueda ser un momento que te avergüence o una falta de habilidad en algo.
2. Fija claramente en tu mente esa imagen de ese recuerdo incómodo.
3. Aumenta mentalmente el brillo de esa imagen hasta que la imagen se vuelva totalmente blanca.
4. Tómate un momento y piensa en algo completamente diferente (rompe tu estado).

5. Al tiempo, piensa de nuevo en ese recuerdo incómodo y repite los pasos anteriores 5 veces (aumentar mentalmente el brillo y romper el estado).
6. Una vez hayas hecho esto 5 veces, piensa de nuevo en el recuerdo incómodo a ver qué pasa.

Pueden ocurrir dos cosas, o que la imagen se vuelve blanca por sí misma o que no puedes verla claramente. Al repetir el proceso una y otra vez, finalmente al cerebro se le hace muy difícil revertir el proceso y enseñar la imagen nítida y clara como la primera vez que lo hiciste.

Existe un segundo ejercicio, que es el “Ejercicio del Chasquido” y que sirve para reemplazar una imagen mental negativa por una positiva. Es un ejercicio muy bueno para que el intérprete supere aquello que le desmotiva porque no se ve capaz o porque en algún momento ha cometido errores. Este es un ejercicio sencillo que la gente aprende rápido. Lo que el intérprete debe hacer es lo siguiente:

1. Piensa en un aspecto de tu vida o habilidad con lo que no te sientas cómodo o con el que no te sientes tan motivado. Debes fijarte en la representación mental que el cerebro hace de ese aspecto de tu vida incómodo para ti. Por ejemplo, si como intérprete o mediador a veces has sentido inseguridad al hablar en público porque piensas que no dominas a la perfección la expresión oral en la lengua extranjera, es posible que en tu representación mental te veas nervioso, con gente mirándote y juzgándote.
2. A continuación debes cambiar la representación mental negativa. Para ello deberás crear una imagen de cómo te gustaría enfrentarte a esta situación. Siguiendo el ejemplo, puedes imaginarte seguro y hablando correctamente, con la gente mirándote y admirando tu buena expresión en tu idioma extranjero. Esta es tu propia representación y para que te ayude debes crearla lo más motivante posible.
3. Después, una vez hayas creado una buena imagen positiva que vaya a motivarte, debes hacer una pausa. Cuando hayas hecho la pausa vuelve a recordar la imagen negativa del principio y, mentalmente, colócale un pequeño punto en el centro o una de las esquinas de esa imagen. Este pequeño punto será una copia muy pequeña de la imagen positiva.
4. Una vez “dibujado” ese punto pequeño que recuerda a la imagen positiva, debes muy rápidamente hacer un sonido de chasquido y mentalmente hacer que la imagen positiva se expanda reemplazando la negativa. En ese momento, la única imagen que verás debe ser la imagen positiva.
5. Finalmente haz una pausa y vuelve a la primera imagen negativa. Debes continuar haciendo este cambio de imágenes hasta que lo realices sin esfuerzo.
6. Una vez que realices este ejercicio unas 5 o 6 veces, haciendo una pausa entre cada intento, piensa en algo totalmente diferente. A continuación piensa en la actividad o situación que te provocaba una mala sensación, la imagen que debería venir a tu mente entonces tendría que ser la imagen positiva que has creado. Así te sentirías más motivado que anteriormente.

Por último, me gustaría hablar de un ejercicio que sirve para acabar con los miedos y fobias que pueden surgir tras una situación traumática que viva el intérprete. El objetivo de este ejercicio es eliminar el sentimiento de ansiedad que origina un problema con el miedo o fobias. Para realizar esta práctica, el intérprete debe realizar lo siguiente:

1. En primer lugar, piensa en la situación u objeto que te causa miedo. Pon atención a la representación mental que crea tu cerebro.
2. Una vez que seas consciente de la representación que ha creado tu cerebro, y el solo hecho de imaginarlo te cree ansiedad o nerviosismo; debes imaginar una escena, como si fuera una película. Por ejemplo, si sufres de fobia social porque has tenido una mala experiencia al hablar en público en un idioma extranjero o porque te has visto con problemas para interpretar delante de varias personas, podrías crear una escena en la que entraras en un auditorio, como pueda ser un juicio con mucha gente, y tuvieras que interpretar para una persona extranjera que va a ser juzgada.
3. Lo que debes hacer a continuación es reducir la “película” para que ocupe menos espacio en tu mente, después transfórmala en una “película” en blanco y negro y llega hasta la última escena de aquello que te da miedo.
4. Después de visualizarla en blanco y negro, colócate mentalmente como si fueras un espectador en el cine y como si se estuviera proyectando tu “película”.
5. Más adelante, retrocede la película hacia atrás desde la última escena de esa situación que te traumatiza hasta el principio pero viéndola entera.
6. Debes realizar este proceso varias veces y cada vez debería ser más fácil y más rápido hacerlo.

Para que este ejercicio sea efectivo, tienes que retroceder la película muy rápido y debes incrementar la velocidad cada vez que realices el proceso. El objetivo de este ejercicio es que sigas repitiéndolo hasta que logres pensar en la situación, objeto... que te provoque miedo o fobia y ya no sientas nerviosismo o ansiedad.

A propósito de las respuestas de las universidades he explicado lo que es la Programación Neurolingüística y algunos de sus ejercicios más útiles para que el intérprete haga frente a las consecuencias de las experiencias traumáticas que haya vivido. Ahora me gustaría continuar con algunos apuntes de las respuestas recibidas.

De la contestación de Roser Busquets, de la Universitat Pompeu Fabra, se desprende por un detalle la falta de práctica real que se tiene en las aulas acerca del impacto psicológico. Este detalle se ve en la primera frase de su respuesta cuando dice “imagino que este impacto lo encontraréis más cuando hacéis prácticas”. De aquí se deduce que no se forma a los estudiantes en impacto psicológico ni se consigue que sean realmente conscientes de las situaciones a las que se pueden enfrentar y los testimonios que van a escuchar. Los estudiantes no deberían tomar conciencia de estas situaciones impactantes cuando ya se vean en la práctica, como dice Roser, sino que deberían conocerlas y reconocerlas antes de verse dentro de la propia situación, durante sus prácticas de formación o durante su trabajo.

Asimismo la falta de formación en impacto psicológico y la falta de reconocimiento de la interpretación en los servicios públicos se aprecian en la respuesta de Icíar Alonso, de la Universidad de Salamanca cuando dice “además todos los profesores incluyen al comienzo del curso referencias al impacto psicológico en una sesión dedicada a los modales en cabina y al autocontrol”. Aquí volvemos a ver un ejemplo de cómo no están al mismo nivel en cuanto a reconocimiento la interpretación simultánea, en cabina y/o de conferencias y la interpretación de los servicios sociales. Como comprobamos aquí, solo se asocia el impacto o el estrés al que el intérprete de conferencias vive en cabina; no se piensa en que puede existir otro tipo de interpretación, en otros ámbitos o situaciones donde el intérprete sufre, además del estrés, otro impacto debido a las propias circunstancias a las que se enfrenta. Muchas veces no se tienen en cuenta esos otros escenarios en los que actúa el intérprete: con inmigrantes en circunstancias difíciles que cuentan experiencias traumáticas como violaciones y abusos,

persecuciones y casos de violencia; personas extranjeras víctimas de atentados y/o que pierden a algún familiar; que reciben diagnósticos de enfermedades y problemas de salud, etc.

Para terminar con el análisis de las respuestas de las Universidades, me gustaría hablar de la formación en técnicas de relajación que reciben los alumnos de la Universidad de Salamanca. Voy a hablar de un método de relajación muy completo como es el método Silva. Esta técnica es un método de autoayuda y desarrollo mental ideado por José Silva, parapsicólogo de origen mexicano. José Silva afirmaba que este método sirve para mejorar el cociente intelectual y para desarrollar habilidades mentales como son la capacidad de clarividencia (facultad de comprender y discernir claramente las cosas) o la cura de algunas dolencias. José Silva creó este método de manera heterogénea, ya que combina desde técnicas de memorización hasta ejercicios de visualización creativa. Los ejercicios del Método Silva de Control Mental son ejercicios sencillos que sirven para crear un estado de relajación profunda, para después, desde ese nivel mental de las ondas alfa, la persona consiga un beneficio personal. Con “alfa” nos referimos al estado de escasa actividad y relajación en el que se encuentra el cerebro. Una persona logra llegar a este estado cuando termina de realizar una tarea o ejercicio físico y se sienta a descansar, también cuando da un paseo tranquilamente disfrutando del paisaje.

Uno de los ejercicios más sencillos del Método Silva es un ejercicio de relajación que el intérprete puede realizar en cualquier momento, en un descanso del trabajo por ejemplo, y en el que debe hacer lo siguiente:

1. Siéntate en una postura cómoda
2. Cierra los ojos
3. Respira profundamente y al exhalar relaja tu cuerpo.
4. Imagina un lugar apacible del que tengas algún recuerdo en tu memoria, un lugar que sea tranquilo y bonito. Puede ser cualquiera como una playa, una pradera, la sombra un árbol. Debes visualizarte en ese lugar durante unos minutos.
5. Asegúrate a ti mismo que cuando abras los ojos te vas a sentir mucho mejor que antes de realizar el ejercicio.
6. Abre los ojos.

Este sencillo ejercicio puede enseñarse en el aula e incluso ponerse en práctica muy fácilmente. Los estudiantes lo entenderán enseguida y podrán utilizarlo en su vida laboral o personal futura.

También existe otro método de relajación que no es necesario realizar sentado, sino que el intérprete puede realizar al aire libre, mientras camina. Esta técnica consiste en lo siguiente:

1. Mantén el cuerpo recto. El cuerpo debe estar erguido, recto y equilibrado para que exista una libertad de movimientos.
2. Es muy importante lo que ves. Es conveniente que dejes los quietos los músculos que mueven los ojos, así fijarás la vista en un punto en la distancia, hacia algún objeto que llame la atención pero no habrás buscado nada porque los músculos están en reposo; de esta manera evitarás distraerte.
3. Focaliza tu respiración. Es muy importante que seas consciente de tu respiración y te observes al respirar. Tómate tu tiempo para concentrarte en tu respiración, ya que será señal de que tu cuerpo y mente están uniendo sus espacios. Si consigues

- centrarte solo en tu respiración, lograrás dejar a un lado los problemas o preocupaciones que tengas.
4. Céntrate en los sonidos. Mientras estás caminando, muchos sonidos romperán el silencio. Es recomendable que explores de manera consciente todos los sonidos que te rodean y los mantengas en la mente cuando cesen. Otra opción, en caso de que camines por un lugar muy transitado, es que lleves un reproductor de música que te ayude a abstraerte de los sonidos de la calle.
 5. Presta a las reacciones del cuerpo. Es importante dejar que la mente se fije en lo que le llama la atención (la ropa de alguien, un charco, un árbol, un animal...) Pero es muy importante también no dejar que la mente se pierda en pensamientos como estos y continuar con el ejercicio.
 6. Los colores que te atraen. Mientras caminas, fíjate en los colores que llaman tu atención. A continuación intenta guardar en tu mente ese color para cuando dejes de verlo.
 7. El espacio en tu cuerpo. Es muy importante que tengas conciencia de que tu cuerpo no está agarrotado ni oprimido, sino que sientas que hay espacio dentro de él y lo sientas libre. Te puede ayudar decir la palabra “espacio” a medida que caminas, aunque no lo digas en voz alta.
 8. Camina tranquilamente. Camina con armonía y siéntete cómodo.

Esta práctica es cierto que no se puede realizar en el aula, pero se puede enseñar a los estudiantes cómo realizarla, para que, en el momento que se sientan superados por una situación y necesiten relajarse saliendo a la calle, puedan ponerla en práctica.

Por otro lado, además de diversos audios de música relajante, también podemos encontrar audios basados en este método, el Método Silva en el que una voz da las pautas que deben seguirse para relajarse. A continuación, después de escuchar uno de estos audios (presente en la bibliografía del estudio) presento los pasos que debe indicar el profesor si quiere realizar este ejercicio en el aula con los alumnos de interpretación para que estos sepan cómo relajarse ante una interpretación difícil o después de una situación complicada en su trabajo. La duración de este ejercicio es de un poco más de 15 minutos.

Ejercicio:

1. Colócate en un lugar tranquilo, en una posición cómoda; sepárate del ruido.
2. Debes encontrarte cómodo, con la espalda recta y la cabeza derecha.
3. Cierra los ojos y oriéntalos hacia arriba en un ángulo de 20°.
4. La respiración es indispensable para relajarse; debe ser armónica y profunda.
5. Ya sea sentado o tumbado, debes impulsar el oxígeno hacia el abdomen y apoyándote en él y el diafragma ensancha el tórax.
6. Expira lentamente.
7. Inspira solo por la nariz y concentrándote en el acto de respirar.
8. Cierra todos tus sentidos al exterior.
9. No tienes que hacer nada, solo deseas un descanso pasivo y beneficioso.
10. No te interesa lo que hiciste ayer, ni hoy, ni lo que harás mañana.
11. Vas a establecer un diálogo armónico entre tú, tu mente y tu cuerpo.
12. Sigue mis instrucciones: Respira pausada y profundamente.
13. Inspira profundamente hasta el abdomen y apoyándote en él ensancha el tórax.
14. Expira, y mientras lo haces imagínate tu cuerpo blando, flojo, distensionado.
15. Inspira profundamente y apoyándote en el abdomen ensancha el tórax.

16. Expira lentamente y, mientras estás hablando a tu cuerpo flojo, más flojo, blando, descansado.
17. Inspira profundamente y apoyándote en el abdomen ensancha el tórax.
18. Expira lentamente y, mientras estás hablando a tu cuerpo, cada vez más flojo, más blando y descansado.
19. Inspira profundamente y apoyándote en el abdomen ensancha el tórax.
20. Expira lentamente y, mientras estás hablando a tu cuerpo, cada vez más flojo, más blando y más descansado.
21. Para relajarte físicamente voy a dirigir tu atención a distintas partes de tu cuerpo:
22. Concentra tu atención en tu cráneo, en la piel que cubre tu cabeza. Puedes sentir una ligera vibración y sensación de calor provocada por la circulación.
23. Relaja las tensiones y las presiones de los ligamentos de esta parte de tu cabeza. Ponla en estado de relajación profunda, más y más relajada cada vez.
24. Concentra tu atención en la frente, en la piel que cubre tu frente. Sientes la frente fresca, clara y apaciguante.
25. Concentra tu atención en los párpados y tejidos que rodean tus ojos.
26. Concentra tu atención en la cara, en la piel que cubre tus mejillas.
27. Concentra tu atención en tu cuello y tu garganta.
28. Concentra tu atención en tus hombros, siente la piel, la vibración de tu piel que cubre tus hombros.
29. Relaja las tensiones y presiones de los ligamentos y pon tus hombros en estado de relajación profunda, más y más cada vez.
30. Concentra tu atención en tus brazos, sientes tus manos suavemente calientes.
31. Concentra tu atención en tu espalda.
32. Concentra tu atención en tu pecho, interior y exteriormente; en todos los órganos internos.
33. Concentra tu atención en tu corazón. Late rítmicamente. Siente los latidos, los sientes rítmicamente.
34. Concentra tu atención en el plexo solar, la zona entre el ombligo y el pecho. Tienes la sensación de que se está calentando. Ahí hay un foco de luz, luz blanca azulada que se expande por todo el cuerpo.
35. Concentra tu atención en el abdomen, en la parte exterior. Concentra tu atención en el abdomen, en la parte interior. Relaja todos los órganos, todos los tejidos, incluso las células y nota que todo funciona de manera rítmica y saludable.
36. Concentra tu atención en tus caderas y glúteos.
37. Concentra tu atención en tus piernas. Sientes tus piernas suavemente calientes, tus rodillas, tobillos.
38. Concentra tu atención en tus pies, en las plantas de los pies.
39. Entra en un nivel mental más profundo y saludable.
40. Ahora imagina que tus pies desaparecen.
41. Tus pies, tobillos, pantorrillas y rodillas desaparecen.
42. Tus pies, tobillos, pantorrillas, rodillas, muslos, cintura, espalda, hombros, brazos y manos desaparecen.
43. Ya estás en un nivel mental más profundo y más saludable que antes.
44. Para relajar tu mente imagina que te diriges al campo. Estás frente a un hermoso paisaje: a la derecha, un hermoso camino de frondosos árboles verde césped; la temperatura es muy agradable. Comienzas a caminar. Tu paso es lento, llevas en los hombros una carga pesada, un saco repleto de preocupaciones, frustraciones, miedos...
45. Lejos hay un puente de piedra sobre un río caudaloso. Te diriges allí.

46. Descargas el pesado saco sobre la barandilla.
47. Lo empujas y cae pesadamente al río. La corriente lo arrastra y se lo lleva.
48. Te has despojado de todo lo negativo. Te sientes más liviano y caminas más ligero.
49. Sabes muy bien que el pasado no puede volver y te dispones a vivir el presente.
Todo lo que hagas ahora determinará tu futuro.
50. Estás caminando hacia adelante.
51. Ahora voy a contar del 20 al 1. A medida que descienda entrarás a un nivel mental más profundo y más reconfortante.
52. (contar del 20 al 1 y cada 3 números decir “más y más profundo”)
53. Ya estás en un nivel mental más profundo y más saludable que antes. Es una sensación muy agradable.
54. Para entrar a un nivel más profundo voy a contar del 1 al 3 y haré un sonido con mis dedos. En ese momento te proyectarás mentalmente a tu paraíso mental.
55. 1, 2, 3 (chasquido de dedos) Proyéctate mentalmente a tu paraíso mental.
56. Hasta escuchar mi voz de nuevo, relájate bien (callar durante más o menos 1 minuto)
57. Toma una respiración profunda y entra a un nivel mental más profundo y más saludable.
58. Afirmaciones positivas y potenciadoras para mi éxito:
59. Mis capacidades mentales aumentan cada día.
60. Yo controlo mis sentidos y facultades en todos los niveles mentales.
61. Cada día que pasa me siento mejor, mejor y mejor.
62. Soy rico en todos los aspectos de mi vida.
63. Merezco la alegría y la felicidad.
64. Merezco la libertad de ser todo lo que pueda ser.
65. Merezco todo lo bueno y lo acepto ahora mismo.
66. Funcionar en estos niveles mentales beneficia mi cuerpo y mi mente.
67. Usando estos niveles mentales desarrollo comprensión, compasión, cariño y paciencia conmigo mismo y con los demás.
68. Saliendo poco a poco... (aproximadamente no hablar en 40 segundos)
69. Ojos abiertos, muy centrado, muy descansado, con mi salud perfecta.
70. Fin del ejercicio.

Todos estos ejercicios, tanto los de Programación Neurolingüística como los de relajación basados en el Método Silva pueden ser muy útiles para los estudiantes de interpretación, ya sea para sacar el máximo partido a su memoria o para relajarse después de una situación límite.

Como dije anteriormente, de las nueve universidades con las que contacté ha habido cuatro que no me han contestado. No sé si entender esa no contestación como falta de formación a sus alumnos, falta de tiempo para responder o desinterés total por el tema. Sin embargo, Ana Rojo, de la Universidad de Murcia no tiene problema en responder, aun sabiendo que no se ofrece formación sobre impacto psicológico a los intérpretes. De igual manera, de la respuesta de la Universidad de Alicante se desprende de nuevo la falta de formación, ya que Javier Franco afirma que, aunque se habla de impacto psicológico a los alumnos, no se ofrece una formación específica; y se entiende que si los estudiantes quieren saber algo más específico sobre impacto, tienen que hacer un trabajo fin de grado sobre ello, para hacer una investigación más profunda. No obstante, a pesar de que en ningún momento se hable de formación específica sobre impacto psicológico ni de ejercicios prácticos, es cierto que por parte de María Jesús Blasco Mayor de la Universitat Jaume I de Castellón, se aprecia otra visión del tema: al menos

en este caso se especifica que el tipo de información (que no formación) que reciben los estudiantes, gira en torno a “cómo lidiar con situaciones que pueden afectarles psicológicamente, más bien centradas en la prevención y en la detección de síntomas y posibles soluciones”. Al menos en este caso, los estudiantes consiguen tener una idea de las consecuencias negativas que pueden tener en ellos la labor que realicen en situaciones emocionalmente fuertes y de gran impacto psicológico.

Ahora que nos podemos hacer una idea de la formación que reciben los estudiantes de interpretación en las Universidades españolas, me gustaría plantear una serie de ideas para abordar el tema del impacto psicológico en el aula con los estudiantes de interpretación.

Después de mi conversación con Anne Guionnet, de la que he hablado ya anteriormente, me quedó un aspecto muy claro acerca de la formación sobre impacto psicológico.

A lo que me refiero es a algo tan sencillo pero en lo que a veces no se piensa como que “no todos reaccionamos de la misma manera a las mismas cosas”. Es decir, existen situaciones que a todos nos impactan y nos entristecen, como pueda ser la pérdida de un familiar; pero luego, ante situaciones igual de traumáticas en muchas ocasiones, no reaccionamos de la misma manera porque las reacciones de cada uno van a depender de su experiencia y vivencias personales.

Si lo que queremos es que los estudiantes de interpretación reciban formación en impacto psicológico y que sean capaces de detectarlo y hacerle frente, lo primero que se debe hacer es hacerles entender que, de la misma manera que no todos somos iguales, tampoco es igual nuestra reacción a diferentes situaciones difíciles, traumáticas, tristes. En un primer momento, sería bueno que los alumnos expresaran qué es lo que ellos creen que más les costaría interpretar; en qué situación les sería más difícil realizar su labor y qué dificultades encontrarían. Sería bueno también, aunque no todos los estudiantes querrán, hablar de por qué piensan que esa sería la situación más difícil para ellos, ya que normalmente existe detrás una mala experiencia, el recuerdo de una vivencia o de un familiar que ha pasado por lo mismo, un familiar con el que se relaciona la situación traumática. Por ejemplo, una persona que haya perdido a un familiar en un atentado, probablemente cuente que le costaría más intervenir en una situación de este tipo. Asimismo, una persona que tenga a alguien cercano que sufra o haya sufrido una enfermedad grave como un cáncer, seguramente diga que le costaría interpretar en consultas de oncología. De la misma manera, ante situaciones difíciles con niños, si el intérprete o mediador tiene hijos de una edad parecida, se va a ver más afectado.

De esta manera, si los alumnos cuentan su experiencia, o aunque no tengan ninguna específica, simplemente hablan de la o las circunstancias en las que más le costaría trabajar, entre todos ven cómo a cada uno le cuesta una cosa, le afecta más un aspecto u otro; esto les hace ponerse más en el lugar del otro y también tomar conciencia de la cantidad de situaciones que pueden ser límite para un intérprete o mediador y que quizás, por no ser las más difíciles para ellos, no habían pensado en ellas.

Este primer ejercicio es muy útil como toma de contacto y para conocer los propios límites y la existencia de otros, en los compañeros. Además, es importante que los estudiantes comprendan que la manera en que les afecte la situación va a alterar su manera de interpretar, debido en parte a la visión etnocentrista que muchas veces tenemos, esa visión por la cual lo que uno mismo cree y piensa es lo válido. Me explico, si por ejemplo el intérprete entra en una consulta psicológica con un paciente y según su criterio el psicólogo no está haciendo lo suficiente para entender al enfermo o para indagar en lo que le ocurre realmente, el intérprete va a desarrollar un enfado porque no está de acuerdo con el comportamiento del psicólogo y esto se va a reflejar en su manera de interpretar.

Para ilustrar este autoconocimiento y que sea más sencillo para los estudiantes detectar el impacto psicológico y así controlarlo y hacerle frente, se pueden utilizar vídeos y textos donde se cuenten experiencias traumáticas de distintas personas que pueden ser en algún momento usuarios de los servicios públicos y por lo tanto necesitarán la asistencia de un intérprete.

A continuación presento títulos de vídeos (cuyos enlaces se encuentran en la bibliografía de este trabajo) y cómo se pueden abordar en clase con los alumnos.

El extranjero puede relatar muchas experiencias traumáticas en cualquier servicio en el que un intérprete o mediador puede trabajar. Estas experiencias son traumáticas y el hecho de escucharlas y además ver el estado en el que se encuentra la persona extranjera, provoca en el intérprete un impacto psicológico importante.

4.5.1 Ejercicios propuestos para estudiantes de ISSPP

He seleccionado algunas experiencias traumáticas relacionadas con: maltrato, trata de personas y prostitución, demandantes de asilo, mutilación femenina, niños refugiados, emergencias y situaciones complicadas en Sanidad, y problemas policiales. Los vídeos que presento a continuación se pueden encontrar en YouTube y algunos de ellos son de cuentas de asociaciones u ONG, de noticias, informativos... Están todos en español, ya sean originales o traducidos (algunos con subtítulos) porque de esta manera no se reducen solo a un idioma en concreto, sino que cualquier profesor de interpretación puede utilizarlos aquí en España, independientemente del otro idioma con el que trabajen los alumnos. He seleccionado estos temas porque considero que son un ejemplo de la multitud de circunstancias y vivencias traumáticas del extranjero que pueden causar impacto psicológico en el intérprete. El alumno puede hacerse una idea de este impacto viendo la dureza que pueden tener los testimonios a los que se enfrenta un intérprete de los servicios públicos. La búsqueda de los vídeos ha sido por tema, en YouTube, introduciendo palabras clave sobre lo que iba a tratar; salvo en el caso de uno de los vídeos sobre la mutilación genital femenina, para el que me ayudé de las referencias de la profesora Bárbara Navaza, quien nos enseñó en clase partes de la película *La flor del desierto* que habla sobre este tema, entonces busqué a partir de la película en concreto. La idea de escoger este tipo de ejercicios se me ocurrió como una buena manera de que los alumnos visualicen mejor las situaciones, además, más tarde, en las entrevistas, vi cómo uno de los intérpretes lo proponía como mejora para el aula.

Práctica con temas de maltrato:

- “Testimonio de una maltratada”. Mujer de 74 años que cuenta cómo vivió los 42 años de maltrato por parte de su marido. Cuenta que ha tenido que salir de su casa porque la “han obligado”. Además cuenta cómo una vez fue a pedir ayuda y la policía con la que se encontró no le dio un buen trato, menospreció su situación y no creía lo que la mujer maltratada le estaba contando...

Una vez visto este vídeo de 4 minutos, se puede lanzar a los alumnos algunas preguntas para guiarles a la hora de expresar sus sensaciones ante casos como este: ¿Os afectaría estar en una consulta o en un juicio y que una mujer maltratada contara su experiencia como lo hace esta mujer, o incluso contara una experiencia más traumática y dolorosa? ¿Qué haríais para que no os impactara tanto y poder continuar con vuestra labor? ¿Qué pensáis de la reacción de la policía? ¿Creéis que actuó bien y más tratándose de una mujer? ¿Cómo os

habrías sentido si esta mujer fuera extranjera y hubierais tenido que interpretar la respuesta de la policía porque no se entienden?

- “Testimonio de una mujer agredida”. Se trata de una noticia mexicana en la que se habla de la violencia de género hacia las mujeres y aparece, sin vérselo la cara, una mujer joven que cuenta su dolorosa experiencia de malos tratos que vivió con su pareja. Al ser una mujer más joven habla de su hijo pequeño y de cómo le afectó a él todo el episodio de maltrato que vivió ella. El hecho de que aparezca un niño en la historia, provoca aún más impacto psicológico en el intérprete. Además cuenta los problemas que tuvo para poner una denuncia contra su pareja.

Como con el video anterior, cuando los alumnos hayan visto el video se les puede formular una serie de preguntas para ayudarles a analizar la situación y cómo reaccionarían ellos ante tal experiencia. Las preguntas pueden ser: ¿Cómo reaccionaríais si tuvierais que interpretar el momento en que la mujer, destrozada física y psicológicamente por los malos tratos, se encuentra ante la negativa de las autoridades para poner una denuncia la primera vez que va? Si pensáis que os sentiríais enfadados, ¿creéis que ese enfado se apreciaría en vuestra interpretación? ¿Sería este un ejemplo del etnocentrismo del que hablábamos antes?

Práctica con temas de trata de personas y prostitución:

- “El testimonio de Alejandra, una de las víctimas de la trata de personas”. Se trata de un video en el que un periodista al que no se ve entrevista a una joven víctima de trata de personas que cuenta su experiencia traumática y cómo logró escapar de todo. Es un video largo, de unos 19 minutos en el que se aprecian los sentimientos por los que ha pasado esta joven. A los estudiantes se les podría preguntar si han sentido alguna sensación que crean les puede afectar a la hora de interpretar y, obviamente después: ¿Habéis sentido impotencia? ¿Habéis sentido desconfianza al oír este testimonio? ¿Creéis que alguien así puede volver a tener la misma confianza en la gente o que esa capacidad de confiar se verá afectada?
- “Víctima de la trata de blancas cuenta su episodio”. Este video es corto, dura poco más de 1 minuto, pero es suficiente para que una joven nigeriana cuente su experiencia como mujer explotada por una red de trata de blancas en España. Lo más impactante del caso es que quien la vende es su propia familia. Cuenta un poco su experiencia y cómo esto le ocurre a otras personas que como ella se convierten en esclavos sexuales. Se podría hacer preguntas a los estudiantes como: Aunque el video es corto, ¿qué es lo que más os ha impactado? ¿Creéis que estas personas se recuperarán totalmente de lo vivido algún día? ¿recuperarán la confianza?
- “El calvario de dos esclavas sexuales en Dubái”. Este video también tiene poca duración, además, la parte del testimonio de las jóvenes es al principio y dura poco más de un minuto. Aquí se ve cómo entre lágrimas dos hermanas paquistaníes cuentan cómo fueron engañadas por una mujer para trabajar en un burdel de Dubái, sus vivencias y cómo cuando fueron a escapar, dispararon a una de ellas. Ante este testimonio, los estudiantes pueden sentir impotencia, como ante videos anteriores y se les puede preguntar: ¿Qué sentís al escuchar

este testimonio? ¿Creéis como en otros casos que estas chicas se recuperarán algún día? ¿Cómo pensáis que puede afectaros a vosotros después de la interpretación? ¿Cómo reaccionarías ante las lágrimas de la joven si en lugar de en un video la estuvierais viendo en persona, en un juicio, ante la policía o en una consulta médica?

Práctica con testimonios de demandantes de asilo:

- “Entrevista con Eric, gay demandante de asilo”. En este video de algo más de 9 minutos, no se ve nítidamente a Eric, joven africano que cuenta las persecuciones, trampas e injusticias que ha sufrido y está en España para pedir asilo. El motivo por el que le persiguen en su país es por ser homosexual. En su país, existe pena de cárcel para los homosexuales. Cuenta su travesía hasta llegar a España y cómo en alguna ocasión tuvo que prostituirse para subsistir. Ante este testimonio las preguntas que se les puede hacer a los estudiantes son las siguientes: ¿Qué pensáis de esta situación? ¿Qué sentiríais en una situación real en la que vosotros fuerais los que tuvierais que interpretar una travesía tan dura como la que cuenta Eric? ¿Una situación de este tipo provocaría un impacto psicológico en ti? ¿Te sentirías traumatizado después de escuchar varias vivencias de este tipo?
- “Entrevista con Marianna, lesbiana demandante de asilo de Senegal”. En este video de 4 minutos, en el que solo se ven las piernas y manos de la demandante, que está sentada, Marianna cuenta que en Senegal a la gente no le gusta que dos personas del mismo sexo estén juntas. Además dice que le gustaría ver a sus padres pero no sabe si sus padres querrán verla porque en Senegal, cuando alguien es lesbiana se la trata como una enferma, se queda sin amigos, aislada y rechazada. Asimismo habla de la escisión, como sinónimo de la mutilación genital, de cómo se la practican cuando ya es mayor pensando que así se “curaría”. Después de ver este vídeo, a los alumnos se les pueden plantear preguntas como: ¿Qué sentís al escuchar estas injusticias? ¿Qué sentiríais si en tu país se hiciera lo mismo? ¿Pensáis que es una humillación lo que ha vivido esta mujer? ¿Creéis, sobre todo en el caso de las mujeres, que seríais capaces de soportar una experiencia así? ¿Cómo reaccionaríais como intérpretes? ¿Qué es lo que más os costaría interpretar? ¿Entenderíais la realidad que cuenta?

Práctica con testimonios sobre mutilación genital femenina:

- “Plan Internacional- Mutilación genital femenina”. En este video, la ONG Plan Internacional habla con mujeres de Sierra Leona que han sufrido la mutilación genital o que han logrado escapar de ella. Una de las jóvenes cuenta que aún recuerda ese dolor horrible que sintió cuando le realizaron la ablación. No tienen elección en la mayoría de los casos porque se considera que es un paso obligatorio de la niña para ser mujer. Probablemente videos como este afectarán más los estudiantes chicas, ya que se pueden sentir identificadas por el hecho de ser mujeres. Podemos formular preguntas como estas: ¿Qué haríais si en vuestro país se realizara este tipo de práctica? ¿Cómo se podrían combatir estas prácticas? ¿Cómo os afectaría que durante vuestra intervención una mujer contara su dolorosa experiencia por la mutilación? ¿Podríais abstraeros o si sois mujeres os creará incomodidad al pensar en vuestro propio cuerpo?

- “Impresionante testimonio contra la mutilación genital femenina”. Este video de poco más de 4 minutos forma parte de la película *La flor del desierto* y representa un discurso de Waris Dirie, activista contra la mutilación genital femenina que sufrió esta práctica cuando tenía 5 años. En el vídeo, que dura aproximadamente 4 minutos, se cuenta en qué consiste la mutilación y las consecuencias desastrosas que tiene esta práctica para la mujer. Esta situación crea traumas y problemas no solo físicos sino también psicológicos en las mujeres. Ante este vídeo se podrían formular preguntas como estas a los estudiantes: ¿Pensar en esta realidad que viven muchas mujeres y niñas, sobre todo esto último, te impacta de manera especial? ¿Cómo se podrían erradicar estas prácticas? Como mujer, ¿te sientes incómoda pensando en tu propio cuerpo? ¿Entiendes que provoque traumas esta práctica a las mujeres? ¿Crees que a ti como intérprete o mediador te podría causar un trauma después de escuchar diversas historias de este tipo?

Prácticas con testimonios de niños refugiados:

- “Emergencia en Siria- La historia de Nadeem”. En este video aparece Nadeem y su hermano, dos niños que cuentan lo que han vivido por la guerra en Siria, donde su padre murió. Se aprecia el trauma de los niños cuando hablan de los bombardeos y del miedo que pasaban. También habla la madre de los niños contando cómo ha afectado psicológica y físicamente la guerra a Nadeem. Además, otros niños y adolescentes hablan en el vídeo y cuentan sus experiencias. A los estudiantes se les podría hacer preguntas como estas: ¿Os afecta más el hecho de que sean niños los que hablen? ¿El trauma que ellos demuestran creéis que podría afectaros a vosotros también, como ocurre con el trauma del vicario?
- “Emotivo mensaje de un niño sirio desde el refugio”. Este video de 3 minutos es también un video muy impactante puesto que un niño cuenta, entre triste y enfadado, su situación en un campo de refugiado. Se queja de que los países no hagan nada y estén dejando morir a su gente. Además, el niño se derrumba y empieza a llorar cuando se acuerda de su madre, que murió por la guerra, así como otros ocho de sus familiares. Ante este emotivo video, a los intérpretes se les puede plantear preguntas como: ¿Qué es lo que más os impacta de este testimonio? ¿Cómo reaccionaríais ante una situación como esta en caso de tener que interpretar a este niño entre triste y enfadado, que reacciona llorando? ¿Creéis que realizar intervenciones de este tipo podría llegar a afectaros anímica y psicológicamente después de un tiempo?

Prácticas con situaciones de emergencias y en situaciones médicas difíciles.

- “Hospital Central T.14 Ep. 17 Quem Experimentou Sabe Parte 1” (título en portugués). Este video se puede utilizar en tres partes. En la primera parte, desde aproximadamente el minuto 3.40 al minuto 5.15, aparecen los médicos dando la noticia del fallecimiento a los familiares de una persona que ha fallecido en quirófano. Ante esta situación, se podría preguntar a los pacientes lo siguiente: ¿Cómo reaccionaríais si tuvierais que dar esa mala noticia a un familiar? ¿Os afectaría de manera especial? ¿Sentiríais más ganas de ayudar de lo que se os exige en la profesión? ¿Qué se os ocurre que podríais querer hacer por esos familiares? También en esa primera parte, vemos cómo ocurre un accidente de

autobús y la pregunta obligada es: ¿Cómo os sentiríais ante un escenario como este? Después, hay una segunda parte que va aproximadamente desde el minuto 9.10 al 10.30 y que refleja los trabajos de salvamento del Samur. En este rescate hay gente atrapada, entre ellas una niña y una mujer a la que tienen que sacar del autobús. Entre todo este caos e imagen de sangre, dolor y desesperación ¿Cómo se sentiría el intérprete? ¿Creéis que le afectaría fuertemente vivir una situación como esta? ¿Qué os costaría más como intérpretes en este tipo de situaciones en las que hay múltiples víctimas? Por último, hay una parte final que va aproximadamente del minuto 14.20 hasta el final del video. En esta parte se puede ver un poco el estrés que supone trabajar en Urgencias, cuando el Samur trae a los heridos y tienen que organizarse y empiezan unos y otros a hablar a la vez. De igual manera es estresante cuando aparece el niño, primero porque es un niño que está afectado psicológicamente y herido. Además el niño se enfada porque quieren que le dejen entrar con la mujer. Finalmente se ve cómo uno de los médicos pide un psicólogo. Ante esta tercera parte se podrían plantear preguntas a los estudiantes como: ¿Os veríais capaces de trabajar en Urgencias? ¿Qué creéis que es lo más difícil de trabajar como intérprete en el ambiente de Urgencias de un hospital? Al final se insinúa que el niño recibirá ayuda psicológica, ¿os veríais con fuerza para entrar a interpretar en una consulta psicológica con el niño afectado por la tragedia que ha vivido? ¿Creéis que esta vivencia puede provocarle al intérprete algo parecido al síndrome del vicario?

- “Hospital Central T. 14 Ep. 17 Quem Experimentou Sabe Parte 3” (título en portugués). En esta ocasión, el video hay que adelantarlo hasta el minuto 13.45 aproximadamente para llegar al momento de la consulta en la que la hermana de una mujer fallecida quiere cumplir el deseo de su hermana de donar sus órganos pero quiere que los órganos vayan a una persona en concreto. El médico le dice que no puede ser así, que no se puede asegurar nunca el destinatario. La conversación va haciéndose más tensa porque la mujer quiere elegir al destinatario a toda costa. Tras ver esta situación se le puede preguntar a los estudiantes algo como: ¿Cómo dirigiríais la conversación en este caso? ¿Cómo interpretaríais el tono enfadado de la mujer? ¿Haríais función mediadora para explicar a la mujer que un proceso tan delicado como la donación de órganos es confidencial?

Prácticas con situaciones policiales difíciles:

- “Policía español en Teruel amenaza a un inmigrante” En este video de menos de 2 minutos, se ve cómo un inmigrante recibe un trato irrespetuoso por parte del policía ya que este le amenaza con darle una paliza. El policía demuestra su abuso de autoridad ante el hombre extranjero, al que habla de manera cruel porque el inmigrante ha bebido más de la cuenta. Después de ver este video sería interesante saber cómo se sentirían los estudiantes ante una situación así: ¿Cómo os haría sentir el trato del policía hacia el inmigrante? ¿Interpretaríais el tono del policía? ¿Os provocaría nerviosismo a la hora de realizar vuestra labor? ¿Creéis que si estuvierais vosotros como una tercera persona el policía actuaría de otra manera?

Finalmente, una vez vistos ejemplos de videos con situaciones importantes que pueden ayudar al estudiante de interpretación a hacerse una idea de las experiencias que va a

vivir o escuchar, me gustaría presentar a modo de ejemplo también, textos o fragmentos escritos que pueden ser de ayuda para que el profesor hable de impacto psicológico en el aula. Además, los estudiantes con la ayuda de estos ejercicios guiados con preguntas, pueden hacerse una idea de qué tipo de situación es la que más le afecta, cuál le costaría más y en cuál encontraría más dificultades.

Aquí presento el testimonio de una mujer siria que se encuentra en un campo de refugiados en Jordania, recogido en la página web de Médicos del Mundo:

"Un puesto de control fue puesto justo detrás de mi casa en Dera'a. Los militares solían disparar a gente que intentaba evadir el puesto de control y tomar otro camino. Mi hermano recibió un balazo de muerte en el puesto de control.

Entonces, con mi marido, decidimos partir e ir a Jordania. La travesía fue larga, agotadora y tenebrosa también... Nunca sabes cómo va a terminar, si vas a poder lograr llegar al otro lado de la frontera o si serás capturado por el ejército. Mi marido y yo teníamos pasaportes válidos, entonces creíamos que íbamos a cruzar la frontera legalmente, pero al alcanzar nuestro destino tuvimos que pasar por incontable cantidad de puntos de control militar. Cada vez que parábamos, los militares pedían a la gente que se bajaran del ómnibus y revisarlo, después iban hacia los pasajeros para controlarlos e interrogarlos uno por uno. Eso fue lo más aterrador: si no les decís lo que quieren escuchar, para ellos es razón suficiente para detenerte.

Una vez que pasamos la frontera, fuimos llevados al campamento de Zaatari. Las condiciones de vida allí eran insostenibles. Con la niebla y el frío mi hijo estaba continuamente enfermo y yo gastaba todo mi tiempo en las filas de los centros de salud para que nos pudiera ver el doctor. Después de dos meses, ya era indefendible. Pedimos ser apadrinados y rescatados del campamento, pero nuestro pedido fue rechazado. Entonces le pagamos a algunos guardias para que nos dejaran partir y nos fuimos a establecer en Ramtha.

Aquí la vida todavía es dura, todo está caso pero me siento segura. Cuando me voy a dormir no tengo que temer misiles o visitas de las fuerzas de seguridad, eso ya es un buen punto".

Algunas preguntas que el profesor puede formular después de que los alumnos lean este texto son: ¿Qué parte de la historia es la que más os llama la atención, la que más os impacta? ¿Si como intérprete escucháis una historia como esta, creéis que sufriríais alguna consecuencia negativa como el síndrome del vicario o estrés postraumático? ¿Cómo reaccionaríais si tuvierais que interpretar a los militares que podían incluso detener a la gente? ¿Qué técnica usaríais para abstraeros o para realizar de la mejor manera posible vuestro trabajo?

A continuación, este pequeño fragmento en el que ACNUR pone voz a unos niños que llegan como refugiados a Indonesia:

"Nuestra madre fue asesinada en Myanmar y nuestro padre está en Malasia. No tenemos a nadie que nos espere en casa y por eso queremos ir a buscar a nuestro padre a Malasia", nos contaba esta niña de apenas 8 años mientras la registrábamos junto a

su hermano, de 10 años, en Kuala Cangkoi, en Indonesia. Ambos habían viajado solos en barco, junto a su vecino, al que ellos llama "tío", pero que tan solo tiene 15 años. La mujer recostada, en Langsa, se encontraba en estado de shock y no podía parar de llorar: había perdido a su hija de 12 años en el mar. (ACNUR)

Posibles preguntas a los alumnos ante este testimonio: Aunque es más breve que otros, ¿consideras que por ser una vivencia infantil te puede afectar más que otras? ¿Os sería fácil trabajar en ambientes como este como intérprete o mediador? ¿Seríais capaces de ceñiros a vuestro papel como intérpretes sin realizar tareas de ayuda personificada?

Ahora me gustaría presentar el testimonio de una mujer maltratada, de la página web Infomaltrato Mujer, donde se recogen testimonios:

“Hoy estoy trabajando en una empresa municipal de limpieza. Al fin he podido salir, alejarme definitivamente del infierno de los últimos cuatro años que pasé junto al que fue mi marido. Suelo acompañar a mi hija al colegio siempre que los turnos de trabajo me lo permiten y llevo, podría decir, una vida recuperada. Recuperada porque he vuelto a sentir, a respirar, a sonreír, a disfrutar de las cosas pequeñas y a sentirme querida por las personas que están cerca de mí. Me gusta ver que mi hija me necesita, me cuenta cosas del colegio, me habla de sus amigas. Yo le ayudo a hacer los deberes y juntas salimos de compras, y vamos a pasear. He vuelto a recuperar la vida.

Recuerdo que cuando él llegaba a casa, una sensación de angustia me inundaba, vivía como escondida dentro de mí, sin embargo cuando el infierno empezaba, y eso era casi a diario, tanto conmigo como con mi hija, a veces, solamente algunas veces, no podía contenerme y estallaba en un ataque de rabia fruto de mi impotencia y le insultaba, le apartaba de mi hija y le decía que se fuese de casa. Entonces él se convertía en un monstruo y convertía mi cuerpo en el centro de su ira y violencia. Después decía que no era nada sin él, que todo era fruto de una provocación y que a pesar de que la culpable era yo, me quería. Los días rompían su rutina porque llegaba con la idea de una comida fuera de casa, o que me iba a comprar una sortija; pero en cuanto acababa este momento que, ingenua de mí, pensaba que era el inicio de una nueva época, volvía a aparecer el hombre brutal, dominante y agresivo que era Samuel.

No me dejaba hablar, me despreciaba delante de todos y cuando estaba con algunos de sus amigos hacía chistes a mi costa, “pobre inútil, vaga, no sabes hacer nada de nada, yo te lo he dado todo, yo te he enseñado a vivir”. Otras veces nada sabía de él, llegaba tarde a casa, no daba explicaciones. Tenía un viaje y se ausentaba dos o tres días. Cuando llegaba fingía ser un padre interesado y se metía con mi hijita Priscila, la gritaba y empujaba porque aún no había hecho los deberes. Hoy parece mentira pero mi vida, nuestra vida parecía normal. Como pude soportar tanto. La decisión fue difícil, en mi caso tuve personas a mi lado que me ayudaron y por fin me siento feliz.”

Ante testimonios como este, las preguntas pueden ser parecidas a los videos sobre víctimas de maltrato: ¿Qué es lo que más os duele, afecta, molesta de la situación? En el caso de que, como antes hemos visto en un video, la mujer aquí también tuviera problemas a la hora de poner la denuncia, ¿cómo reaccionaríais? ¿Mostraríais vuestro

enfado como intérpretes porque os parece injusto o simplemente dirigirías la conversación como está estipulado?

Por último quiero mostrar un testimonio de una mujer víctima de trata de personas de la mafia japonesa, que aparece en un periódico colombiano:

“Una amiga me contactó por Internet -relata- y me contó que estaba viviendo bien en Madrid (España), que viajó por recomendación de una señora para trabajar cuidando ancianos y que en solo cinco meses había logrado pagar las deudas que adquirió.

Debido a la inestabilidad laboral, con mi esposo tomamos la decisión de buscar alternativas en otro país. En esta circunstancia la familia de mi esposo decidió apoyarlo para que yo pudiera viajar a España.

Mi amiga me puso en contacto con la señora y ella me dijo que debía viajar a España, pero que el trabajo sería en Japón, pues tenía una agencia de trabajo internacional y que por mi perfil yo cuidaría los niños de una señora de un diplomático.

Cuando llegué a Japón los primeros días cuidé a la hija de la señora que me llevó, dormía en el piso y la señora se enfurecía por todo; la segunda semana me quitó mi ropa y mis documentos y me dijo que yo no servía para ese trabajo, pero que igual ella me iba a decir cómo le iba a pagar su dinero.

Entonces me dio un vestido corto, unos zapatos de tacón y me llevó a la calle, allí habló con unos señores y ellos me llevaron a un apartamento donde estaban otras colombianas. Yo no entendía nada de lo que estaba pasando, pedí que por favor me dejaran llamar a Colombia, pero me dijeron que no podía hablar con nadie y que si intentaba escapar me iban a llevar a la policía por ladrona.

Yo me puse a llorar... Los que cuidan las calles son de la mafia (la Yakuza), las mujeres tienen mucho miedo pues son muy violentos y si alguien quiere huir o pedir ayuda lo golpean casi hasta la muerte. Un día llegó mi amiga y yo le pedí que me ayudara a salir de esto, que no importaba, que yo buscaba el dinero para pagar, pero ella me dijo que la forma para salir era llevando otras mujeres, que así fue como ella salió.

Finalmente estuve varios años, pagué mi deuda, ahorré algún dinero y cuando regresé sin ayuda de nadie, me di cuenta que mi esposo tenía otra compañera y mi suegra se había quedado con los niños”.

Después de leer este testimonio, son muchos los sentimientos que pueden surgir, por ello es mejor preguntar a los estudiantes: ¿Qué es lo que os parece más doloroso de toda la situación? ¿Qué parte os parece más difícil de interpretar? ¿Qué sentimientos os provoca? ¿Desconfianza, rabia, impotencia...?

Todo esto son ejemplos de situaciones pero obviamente en Internet, en manuales y en libros sobre estos temas se pueden encontrar muchos ejemplos. Lo más importante, y el objetivo de mis ejercicios es conseguir que los alumnos comprendan que no es un trabajo sencillo, ya no solo por el dominio del idioma y terminología específica que precisa, sino por las situaciones límite a las que se pueden enfrentar. Es muy importante guiar a los alumnos con preguntas como las que he planteado en cada ejemplo. Estas preguntas les ayudarán a abrirse delante del profesor y del resto del grupo y además, a ellos mismos les ayudará a que se conozcan mejor y a comprender cuáles son para ellos las situaciones más traumáticas, para así, trabajar en ellas; en autoprotección y superación de estas circunstancias difíciles. Además es importante que los alumnos comprendan que no es

malo tener emociones, que lo importante es familiarizarse con ellas porque son indicadores de hasta donde pueden llegar.

5. Conclusiones

Cuando comencé este trabajo, mi primer objetivo era poner de manifiesto las dificultades que encontraba un intérprete a la hora de llevar a cabo su trabajo en circunstancias en que el impacto emocional era no solo un obstáculo sino también un problema añadido para futuras interpretaciones. Me ha sorprendido enormemente el desconocimiento con el que me he encontrado, tanto de la profesión como del impacto psicológico que afecta a sus profesionales. Un ejemplo lo encontré hablando con una psicóloga que me dijo que nunca se había parado a pensar en que, ante una catástrofe, accidente o situación traumática de cualquier tipo, los intérpretes están en la escena desde el principio; mientras que incluso ellos mismos, como psicólogos, a veces recibían más tarde a los afectados y víctimas. Este es solo un ejemplo de la ausencia de reconocimiento que muchas veces tiene esta profesión y por motivos como este me animé aún más a realizar este estudio. También me ha sorprendido que, viviendo en una sociedad donde ir al psicólogo es algo que no se considera extraño y estamos rodeados de libros de autoayuda y consejos para mejorar como personas, como trabajadores y dejar malos hábitos; me haya costado tanto encontrar textos en los que se hablara del apoyo psicológico, no solo a la víctima o el afectado de una situación límite, sino al trabajador que se ve dentro de la situación, siendo en este caso el intérprete. Es cierto que no puedo decir que no exista formación suficiente en interpretación e incluso, como presento en el trabajo, hay ejercicios para que el profesional o el estudiante practiquen interpretación simultánea, pero como se ha podido comprobar, la interpretación de enlace o bilateral y social no tiene el mismo reconocimiento y el único impacto psicológico o estrés que se contempla de manera general es el del intérprete de conferencias. Obviamente, no niego que la especialidad de intérprete de conferencias conlleva un estrés, una preparación y una responsabilidad muy grande, pero también es cierto que si queremos que la interpretación en general como profesión tenga el reconocimiento que merece (y que cuando los estudiantes digan que están estudiando interpretación no les pregunten que si es que quieren ser actores), debemos darle a todas sus especialidades el valor que merecen, y la interpretación social y de enlace no debe ser menos. Asimismo, debemos concienciar a las facultades de Traducción e Interpretación de que no todos los tipos de interpretación son iguales ni se dan en los mismos escenarios; si esto se asimila correctamente se estará dando la misma importancia a todos los tipos de interpretación que existen y además, se estará ofreciendo la oportunidad al alumno de que conozca, comprenda y aprecie algo más que la interpretación de conferencias.

Llegados a este punto, hablaré de la formación que se recibe sobre impacto psicológico concretamente. Como se ha podido ver a lo largo de todo el trabajo, la formación en este aspecto es prácticamente inexistente y en los casos que se da simplemente se ofrece de manera teórica y “por encima”. Quiero pensar que si en algún momento se llega a dar la importancia que merece a la interpretación de enlace y social se empezaría a hablar de algo tan importante como el impacto al que se exponen estos intérpretes, más allá del estrés que conlleva la profesión en sí. Sin embargo, actualmente no existe esa formación en impacto y esto hace pensar que los estudiantes tampoco saben exactamente en qué consiste la interpretación social ni en qué ámbitos se trabaja con ella, ni mucho menos conocen las situaciones extremas que en ella se viven o se

escuchan. Es muy importante la formación en impacto, ya que, de la misma manera que se busca que el intérprete sepa terminología específica del campo en el que trabaja y se busca que conozca los idiomas a la perfección, también se debe tener en cuenta que, si el profesional no se encuentra en condiciones físicas o psicológicas óptimas no podrá realizar bien su trabajo, ni en ese momento ni más adelante.

Sería recomendable que los estudiantes de interpretación recibieran formación orientada a la psicología y a los problemas psicológicos que pueden sufrir por estar expuestos ante situaciones límite. Puede parecer que no tiene relación con la profesión del intérprete, pero no es así, ya que si el intérprete se ayuda de técnicas propias de la psicología o de consejos de profesionales, podrá tener mejor preparada su mente y sabrá controlar sus sentimientos, algo que le hará sentirse más seguro y por lo tanto dará mejores resultados. Asimismo, sería bueno que más allá de los idiomas o las técnicas de interpretación, los estudiantes aprendieran conceptos de antropología y sociología que les ayudaran a conocer a los usuarios a los que tendrán que atender e interpretar y además entenderían el porqué de su situación y de su llegada a nuestro país. Con todo esto quiero decir que es muy importante que el intérprete esté al día de todo, no solo renovando la terminología ya conocida por otra más actual y más utilizada e informándose constantemente acerca de novedades que surjan en su ámbito de trabajo, sino interesándose por lo que ocurre en el mundo, por los movimientos migratorios (por qué se producen y qué conllevan), las desigualdades sociales y económicas, la política, la justicia, los movimientos sociales, la cultura de diferentes países y regiones, etc. De esta manera, al intérprete le será más fácil comprender la situación de las personas con las que trabaja y sentirá que tiene un mayor control de la situación, lo que le aportará confianza y seguridad.

Todas estas pautas en formación son muy importantes y deberían ser la base de cualquier estudio de interpretación y más de la interpretación social y de enlace. Considero que todavía queda mucho por hacer, en primer lugar porque hay que concienciar a profesionales, sociedad y facultades de la importancia de ofrecer una formación completa a los estudiantes y futuros profesionales de la interpretación y eso puede ser una tarea muy difícil tratándose la interpretación social y de enlace de una especialidad poco reconocida en nuestro país. No obstante, creo que no hay que rendirse porque ese es el primer paso para lograr una formación completa, y para que sea completa no se debe dejar ningún cabo suelto ni cerrar ninguna opción de aprendizaje al alumno. Para formar correctamente a un intérprete se le debe ofrecer los medios, las técnicas y el conocimiento necesario para que pueda hacer frente a cualquier situación difícil a la que se enfrente, sea cual sea, puesto que como ya hemos visto; para un profesional puede ser complicada una intervención que para otro no lo es tanto.

6. Bibliografía

- AFP, *El calvario de dos esclavas sexuales en Dubái* (2014) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=miipMINODLE> [Consulta: mayo 2015]
- Asitel, Servicio de interpretación telefónica. Disponible en: <http://www.asitel.es/index.php/agencia-traduccion-interpretacion> [Consulta: abril 2015]
- Atxotegui, Joseba (1999) “Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial”, en *Medicina y cultura* Barcelona: Ediciones

- Bellaterra, pp. 14-26. Disponible en: <http://www.radioecca.org/cursosonline/inmigracionhoy/curso/doc5.pdf> [Consulta: abril 2015]
- Bonding, Revista de Psicoterapia (2011) *La contratransferencia*. Disponible en: http://www.bonding.es/jbonding/index.php?option=com_zoo&task=item&item_id=1012&Itemid=54 [Consulta: mayo 2015]
 - Collados Aís, Ángela et ali (2001). “Concepto, técnicas y modalidades de interpretación”. *Manual de interpretación bilateral*. Granada: Comares pp. 61-77.
 - Dualia (2009) Disponible en : <http://www.dualia.es/> [Consulta: abril 2014]
 - El País Colombia- (2012) *Dramáticos testimonios de mujeres, víctimas de trata de personas*. Disponible en: <http://www.elpais.com.co/elpais/judicial/noticias/trata-blancas-drama-destroza-vidas-en-colombia> [Consulta: mayo 2015]
 - Fernández Millán Juan M. (2013) *Gestión e intervención psicológica en emergencias y catástrofes*. Madrid: Ediciones Pirámide (Grupo Anaya S.A)
 - Fierro, Alfredo (1997) “Estrés, afrontamiento y adaptación”, en *Estrés y Salud*. Valencia: Promolibro, pp. 9-38. Disponible en: http://www.uma.es/psicologia/docs/eudemon/analisis/estres_afrontamiento_y_adaptacion.pdf [Consulta: abril 2015]
 - García Lledó, Merche (2013). *¿Cómo funciona la interpretación telefónica? Entrevista a Gabriel Cabrera*. Disponible en: <http://www.traducirco.com/2013/12/como-funciona-la-interpretacion.html> [Consulta: abril 2015]
 - Hospital Central PT, *Hospital Central T.14 Ep.17 Quem Experimentou Sabe Parte 1* (2011) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=AMeyidAli8o> [Consulta: mayo 2015]
 - Hospital Central PT, *Hospital Central T.14 Ep.17 Quem Experimentou Sabe Parte 3* (2011) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=zFyYxGw8kDc> [Consulta: mayo 2015]
 - InterpretSolutions (2008) Disponible en: <http://www.interpretsolutions.com/> [Consulta : abril 2015]
 - Infomaltrato- *Testimonio de Alejandra*. Disponible en: <http://www.infomaltrato.com/index.php?pagina=testimonios> [Consulta: mayo 2015]

- Judicial Council of California –Court Language Access Support Program (1991) *Exercises to develop and improve simultaneous interpreting skills*. Disponible en: <http://www.courts.ca.gov/documents/improvesimulskills.pdf> [Consulta: mayo 2015]
- La Gaceta *El testimonio de Alejandra, una de las víctimas de trata de personas*.(2012) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=NDDvCYUPeL8> [Consulta: mayo 2015]
- Médicos del Mundo (2013) *Testimonios de refugiados sirios viviendo en el Campo de refugiados Zaatari en Jordania*. Disponible en: <http://www.mdm.org.ar/prensa/articulo/137/Testimonios-de-refugiados-sirios-viviendo-en-el-Campo-de-Refugiados-Zaatari-en-Jordania-> [Consulta: mayo 2015]
- Mckay Lisa, (2007) *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos*, Headintong Institute. Disponible en: http://www.headington-institute.org/files/spanish_translation_trauma_critical_incident_care_for_humanitarian_workers_final_86138.pdf [Consulta: abril 2015]
- Película “La flor del desierto” (2010) *Impresionante testimonio contra la mutilación genital femenina* Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ObINFGqBEU0> [Consulta: mayo 2015]
- Pérez, Luis (2014) *La mejor relajación mental-basada en el Método Silva*. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=tDGKTktp2hg> [Consulta: mayo 2015]
- Plan internacional en España (2015) *Plan internacional –Mutilación genital femenina* Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=702WCuWKJn8> [Consulta: mayo 2015]
- PNL Hoy *PNL Ejercicios personales*. Disponible en: <http://programacionneurolinguistica hoy.com/pnl-ejercicios-personales/> [Consulta: mayo 2015]
- *Policía español en Teruel amenaza a un inmigrante* (2014) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=kzM5xWtAO18> [Consulta: mayo 2015]
- Portal de Salud y Medicina Onmeda (2014) *Estrés*. Disponible en : http://www.onmeda.es/estres_ ansiedad/estres-estresores-%28desencadenantes-de-estres,-factores-de-estres%29-16447-2.html [Consulta: abril 2015]
- PSOE *Testimonio de una maltratada* (2012) Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=5uVmbYyH_NM [Consulta: mayo 2015]

- Ruiz Mezcua Aurora (2010) “La enseñanza de la interpretación social en el contexto biosanitario: preparación psicológica del intérprete médico” en *TRANS. Revista de Traductología* nº14, Málaga: Universidad de Málaga, pp. 143-160. Disponible en: http://www.trans.uma.es/pdf/Trans_14/t14_143-160_ARuiz.pdf [Consulta: marzo 2015]
- Save the Children España (2013) *Emergencia en Siria- la historia de Nadeem*. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Jqy0E1GarnM> [Consulta: mayo 2015]
- Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (2008) *Comisión de estrés y malos tratos. Trastorno por estrés postraumático*. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/comision/tep/tep/index.htm> [Consulta: abril 2015]
- SpainwithSiria Madrid (2012) *Emotivo mensaje de un Niño Sirio desde un Refugio en la Fiesta de AL-Adha (español)* Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Ah0zxU1mUgY> [Consulta: mayo 2015]
- Toxiclesbian *Entrevista Eric, gay demandante de asilo* (2010) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=X9TcoK1BR80> [Consulta: mayo 2015]
- Toxiclesbian *Entrevista con Marianna, lesbiana demandante de asilo de Senegal* (2011) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=nwycBwDiByM> [Consulta: mayo 2015]
- Ultra Noticias *Testimonio de una mujer agredida* (2012) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=n1ylrr8kUUI> [Consulta: mayo 2015]
- Valero- Garcés, Carmen (2006) “El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos. Un factor a tener en cuenta” en *Quaderns. Revista de Traducció*, nº13. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Pp. 141-154. Disponible en: <http://ddd.uab.cat/pub/quaderns/11385790n13/11385790n13p141.pdf> [Consulta: octubre 2014]
- *Víctima de la trata de blancas cuenta su episodio*. (2014) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=nT4KM1FPbYw> [Consulta: mayo 2015]
- Vila Miralles, Belén (2014) *Formación especializada para intérpretes que asisten en ayuda psicosocial en situaciones límite*. Trabajo Fin de Grado. Universitat Jaume I. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/100050/TFG_2014_VILAMIRALLESB.pdf?sequence=1%20trabajo%20fin%20de%20grado. [Consulta : abril 2015]

Anexos

PREGUNTAS ACERCA DEL IMPACTO PSICOLÓGICO EN LA LABOR DEL INTÉRPRETE

Entrevista 1

1. ¿En qué ámbito trabaja usted normalmente?

Traducción (turismo, negocios), interpretación (médica, negociaciones, organismos internacionales), interpretación de conferencias.

2. Ante una situación límite o de emergencia, ¿qué aspecto considera que es el que más le afecta a la hora de realizar su labor como intérprete?

Interpretación consecutiva/de enlace – problemas de tus clientes que te afectan también y te hacen sentirte triste, situaciones de conflicto entre el paciente y su médico/trabajador social. Si uno trabaja con personas enfermas/refugiados – es difícil **distanciarse** de su situación y dejar el trabajo en el trabajo. También da mucha pena cobrar por los servicios si ves que la persona no tiene dinero, pero no puede prescindir de un intérprete. Otra fuente de estrés – **impotencia**. Si ves la injusticia o el dolor de otra persona, siempre quieres hacer algo, pero no puedes. Al fin y al cabo, incluso mediando, un intérprete siempre es una especie de robot – en muchos casos sólo es una “herramienta” para que fluya la comunicación entre los clientes.

También es muy estresante la responsabilidad que tiene un intérprete, porque como bien sabes, es imposible traducir literalmente, pero uno siempre queda con la duda de si haya transmitido 100% de lo que quiso decir el cliente.

Otro problema es si el cliente no te gusta. Hay veces que ves que está mintiendo, o simplemente es una persona borde y desagradable. En estos casos siempre hay que suprimir estas emociones, lo cual no es fácil.

3. ¿Sabe qué tipo de afectaciones de índole psicológica pueden afectar al intérprete?

- Nerviosismo, estado de “saturación” (demasiada información y a veces siento que mi cabeza está a punto de explotar)

4. ¿Puede contar alguna experiencia personal relacionada con su actuación durante una situación complicada para usted?

Interpretaba para una niña con leucemia que vino a España para participar en un ensayo clínico, pero el tratamiento no funcionó y tuve que interpretar cuando el médico se lo anunciaba a los padres. Los padres llorando, el médico medio llorando, pero yo como intérprete supuestamente no tengo derecho a demostrar emociones porque tengo que ser

imparcial y profesional. Me costó mucho aguantar, cuando tuvimos una pausa pedí permiso para salir al baño, bajé a la calle y me eché a llorar desesperadamente mientras no me veía nadie. Tomé mi tiempo, sequé las lágrimas, me maquillé para tapar la nariz roja y volví con los padres.

- 5. ¿Considera que el intérprete de los servicios públicos está expuesto a un mayor impacto psicológico que en otros casos? Si es así, ¿qué ámbito considera usted que es el más propenso para que el intérprete sufra estrés postraumático?**

Creo que el intérprete de los servicios públicos sí que está expuesto a un impacto psicológico muy fuerte, porque casi nunca trabaja con alegrías, solo con problemas. Además, la gente que necesita servicios de intérprete en muchos casos no tiene mucho nivel cultural, y hay que tener mucha paciencia y mucha misericordia.

- 6. ¿Ha solicitado en alguna ocasión ayuda psicológica? ¿Conoce a algún intérprete que haya hecho? ¿Cree que la ayuda psicológica recibida es suficiente?**

No, nunca. A lo mejor va a sonar raro, pero en mi cultura (Europa del Este) no tenemos costumbre de acudir a psicólogos. Primero, porque somos muy cerrados y nos cuesta confiar nuestros problemas a una persona desconocida, y, segundo, porque mucha gente todavía confunde psicólogo con psiquiatra, entonces a la gente le da mucho miedo, porque ir a un psicólogo equivale ser loco. También es cierto, que en la cultura eslava se valora mucho la capacidad de aguante – hay que ser fuerte y no mostrar debilidades. Entonces duele mucho reconocer que no eres capaz de superar tu problema psicológico tú mismo y estás tan grave que necesitas ayuda de un profesional.

Y aunque yo ya he asimilado muchas cosas de la cultura española, todavía no me planteo acudir al psicólogo, aunque a veces sí que lo necesito, lo cual no quiere decir que no busque consejo de los amigos, colegas o libros.

- 7. Según lo visto a lo largo de su experiencia laboral, ¿cree que se conoce bien la labor del intérprete? ¿Alguna vez ha tenido que realizar tareas que no le conciernen o para las que no está preparado? En caso afirmativo, ¿de qué tipo de actividades se trataba?**

No, no se conoce bien la labor del intérprete. La gente muchas veces piensa que eres un amigo o un acompañante que simplemente habla dos lenguas. Cuando era más joven y con menos experiencia, muchas veces me pedían que organizase los viajes, el transporte, que me hiciera de guía, o que hiciera un par de llamadas. Por el otro lado, mucha gente no entiende que un intérprete también es una persona: quieren que trabajes 8 horas seguidas sin pausas, o hablan durante 20 minutos sin parar esperando que luego lo traduzcas todo. O sea, la gente no sabe en qué consiste el trabajo, cómo se prepara un intérprete y que necesita descansar.

Para ello hay una solución: valorar a uno mismo y poner límites al cliente.

- 8. ¿Sabe de qué se trata el “síndrome del vicario”? ¿Y el “síndrome de Ulises” en el inmigrante? ¿Cómo cree que pueden afectar estos síndromes al intérprete?**

No, no sé sobre estos síndromes

9. ¿Realiza algún tipo de táctica para hacer frente al estrés e impotencia que puede afectarle a raíz de su trabajo?

Cuando tengo una interpretación difícil, al llegar a casa me echo una siesta. Así evito la saturación con demasiada información.

Creo que el descanso es importantísimo – aunque a veces es difícil en práctica, cada vez que toca un trabajo difícil, luego hay que darse tiempo para descansar y relajarse.

Si surge alguna situación estresante a la hora de la cita, mi táctica (aunque reconozco que no es del todo correcta) es traducir TODO literalmente y quedarme quieta sin actuar.

10. En una situación límite, ¿a qué reacción de la persona a la que presta servicio le cuesta más responder? (con esto podemos referirnos al proceso de negación, embotamiento, ansiedad, preguntas de difícil respuesta, etc)

Para mí lo más difícil es sentir “vergüenza ajena”, cuando uno pierde los modales y se pone agresivo. Yo en este caso no le sigo el juego, me quedo parada traduciendo todo, como una máquina.

Aquí tengo que mencionar el componente cultural. A los rusos nos educan aguantar y tener mucho respeto con los superiores y con los funcionarios, por lo tanto si uno se pone histérico, es porque no tiene educación suficiente y no por cultura, por lo tanto yo aquí no tengo que mediar nada.

Sin embargo, si una persona está deprimida o ansiosa, yo me estreso más por interpretar bien.

11. ¿Considera que los estudiantes de interpretación reciben la formación necesaria para gestionar el impacto psicológico?

No, por lo menos en España y Rusia NUNCA se habla de este tema, salvo una mención de que “los intérpretes sufren mucho estrés”.

12. En caso de que su respuesta anterior sea negativa, ¿por qué cree que existe, de manera general, este desconocimiento y falta de información acerca del impacto psicológico que también afecta al intérprete? ¿Cómo se podría combatir este desconocimiento?

El mayor problema es que los que imparten clases en la universidad normalmente nunca han trabajado como intérpretes y desconocen las necesidades de los intérpretes practicantes. Es un círculo vicioso – saben mucha teoría, enseñan mucha teoría, luego los alumnos que quedan haciendo doctorado para convertirse en profesores siguen haciendo lo mismo, porque no tiene contacto con los intérpretes. Luego uno se gradúa y no sabe cómo actuar en la vida real.

A lo mejor se puede combatir este desconocimiento si los intérpretes que tienen blogs reconozcan que también son personas con sus debilidades, y que escriban sobre ello (hay muchos posts sobre cómo encontrar a los clientes o qué diccionarios usar, pero muy pocos sobre cómo combatir el estrés).

13. Si se pone en el lugar de un profesor de interpretación, ¿qué tipo de prácticas o ejercicios cree que serían útiles para que los estudiantes se formen en impacto psicológico y en cómo prepararse ante situaciones límite?

- Leer artículos correspondientes
- Que los profesores cuenten más su experiencia profesional (para ello la tienen que tener, por supuesto)
- Preparar casos ejemplares para poder hablar con sus alumnos
- El estrés que vive un intérprete es casi el mismo que el de un controlador de tráfico o de un médico que tiene que trabajar con los casos difíciles. Así que creo que hay bastantes artículos, estudios e información sobre cómo combatir si reunimos todos estos materiales.

Entrevista 2

1. ¿En qué ámbito trabaja usted normalmente?

Antes en Protección Internacional, actualmente en la Policía.

2. Ante una situación límite o de emergencia, ¿qué aspecto considera que es el que más le afecta a la hora de realizar su labor como intérprete?

Desorden, confusión y miedo.

3. ¿Sabe cómo puede afectar el estrés postraumático al intérprete?

Insomnio, recuerdos recurrentes, ansiedad...

4. ¿Puede contar alguna experiencia personal relacionada con su actuación durante una situación límite?

Comunicar una denegación de asilo y orden de devolución a un solicitante de Protección Internacional en un punto fronterizo. El solicitante desesperado intentando convencernos de los peligros que supone regresar a su país, después intentó escapar empujando y golpeando a los que estábamos a su alrededor a los que estábamos a su alrededor. Estuvo a punto de arrebatar un arma a un agente. Fue muy complicado reducirlo. Todo un drama cinematográfico.

5. ¿Considera que el intérprete de los servicios públicos está expuesto a un mayor impacto psicológico que en otros casos? Si es así, ¿qué ámbito considera usted que es el más propenso para que el intérprete sufra estrés postraumático?

En Protección Internacional o asilo, el intérprete interpreta historias de persecución, de matanzas, de guerras y separaciones. El contenido de las historias es negativo y muy triste. Tanto drama satura, algunas historias de violaciones de niñas o asesinatos de inocentes afectan en lo más profundo la sensibilidad del intérprete, generando sensaciones de impotencia o ira.

6. ¿Ha solicitado en alguna ocasión ayuda psicológica? ¿Conoce a algún intérprete que haya hecho? ¿Cree que la ayuda psicológica recibida es suficiente?

No recibíamos ninguna ayuda psicológica, muchos intérpretes dejaron el trabajo por su calado negativo. Cada uno se busca recursos a su manera.

7. Según lo visto a lo largo de su experiencia laboral, ¿cree que se conoce bien la labor del intérprete? ¿Alguna vez ha tenido que realizar tareas que no le conciernen o para las que no está preparado? En caso afirmativo, ¿de qué tipo de actividades se trataba?

Algunos empleados públicos que reciben formación en este ámbito y han trabajado en muchas ocasiones con los intérpretes adquieren conocimientos acerca de la interpretación y sus dificultades. No obstante, la mayoría no están muy familiarizados.

Tareas de documentación e información, de resolución de conflictos, de entrevistador, de psicólogo...

8. ¿Sabe de qué se trata el “síndrome del vicario”? ¿Y el “síndrome de Ulises” en el inmigrante? ¿Cómo cree que pueden afectar estos síndromes al intérprete?

Sus síntomas varían según personas y situaciones. Ambos síndromes pueden condicionar el proyecto migratorio del inmigrante y dificultar el trabajo del intérprete, ya que las expresiones y emociones del inmigrante se ven alteradas, lo que supone un plus de dificultad en la comunicación.

9. ¿Realiza algún tipo de táctica para hacer frente al estrés e impotencia que puede afectarle a raíz de su trabajo?

Convencerme de la importancia de mi labor como facilitador de la comunicación. Intentar razonar y centrarme en lo positivo de mi aportación.

Estrategias de olvido de los aspectos dramáticos. Memoria a corto plazo.

Ser positivo y constructivo. Entender que el mundo no es perfecto y que la humanidad es un proyecto a construir en este planeta a largo plazo.

10. En una situación límite, ¿a qué reacción de la persona a la que presta servicio le cuesta más responder? (con esto podemos referirnos al proceso de negación, embotamiento, ansiedad, preguntas de difícil respuesta, etc)

A veces esperan del intérprete soluciones milagro, intervenir para modificar criterios e imponerse a la autoridad que no les entiende o no satisface sus deseos. Se dan situaciones extremas de ansiedad a las que no estamos preparados por desconocer antecedentes.

11. ¿Considera que los estudiantes de interpretación reciben la formación necesaria para gestionar el impacto psicológico?

No, tampoco asisten a clases prácticas para compaginar la formación en técnicas de interpretación y habilidades psicológicas.

12. En caso de que su respuesta anterior sea negativa, ¿por qué cree que existe, de manera general, este desconocimiento y falta de información acerca del impacto psicológico que también afecta al intérprete? ¿Cómo se podría combatir este desconocimiento?

En general el desconocimiento afecta a todos los aspectos relacionados con la interpretación, todavía se cree que saber dos lenguas habilita a cualquiera a ejercer de intérprete, se contrata a personas sin acreditación, ni formación ni preparación. Queda mucha pedagogía por hacer.

13. Si se pone en el lugar de un profesor de interpretación, ¿qué tipo de prácticas o ejercicios cree que serían útiles para que los estudiantes se formen en impacto psicológico y en cómo prepararse ante situaciones límite?

Juego de roles, recreaciones de situaciones límite. Visualización de vídeos. Participación de profesores intérpretes, que estén en contacto con la realidad interpretativa desde la práctica y en contacto con los inmigrantes, no solo docentes enclaustrados en aulas sin contacto con la realidad.

Entrevista 3

1. ¿En qué ámbito trabaja usted normalmente?

En la interpretación sanitaria y la mediación intercultural

2. Ante una situación límite o de emergencia, ¿qué aspecto considera que es el que más le afecta a la hora de realizar su labor como intérprete?

El factor de que somos humanos y empalizamos con el dolor y los problemas de otras personas, sobre todo los intérpretes que nos dedicamos a la interpretación en los servicios públicos, que tiene ese componente social que no tiene la interpretación de conferencias.

3. ¿Sabe cómo puede afectar el estrés postraumático al intérprete?

No

4. ¿Puede contar alguna experiencia personal relacionada con su actuación durante una situación límite?

Tuve que comunicar a una mujer que su bebé recién nacido se estaba muriendo.

5. ¿Considera que el intérprete de los servicios públicos está expuesto a un mayor impacto psicológico que en otros casos? Si es así, ¿qué ámbito considera usted que es el más propenso para que el intérprete sufra estrés postraumático?

Sí. El intérprete en los servicios públicos obviamente está expuesto a un mayor impacto por el contenido de las entrevistas en las que participa.

Sobre todo en los servicios de urgencias, oncología, neonatología, pediatría, UCI, psicología/psiquiatría...

6. ¿Ha solicitado en alguna ocasión ayuda psicológica? ¿Conoce a algún intérprete que lo haya hecho? ¿Cree que la ayuda psicológica recibida es suficiente?

No. No. No.

7. Según lo visto a lo largo de su experiencia laboral, ¿cree que se conoce bien la labor del intérprete? ¿Alguna vez ha tenido que realizar tareas que no le conciernen o para las que no está preparado? En caso afirmativo, ¿de qué tipo de actividades se trataba?

No. Sí. De administrativo de hospital (hacer trámites administrativos que debería hacer un miembro del hospital y que se niega a hacer por racismo amparándose en el real decreto), de trabajadora social (buscar un recurso para una paciente que sufría malos tratos y cuya trabajadora social pasaba de ella), de acompañante (enseñar a un paciente el camino para llegar a un servicio para que no se pierda por el hospital), de Chaquetas Verdes (explicar el funcionamiento del hospital, su distribución, el sistema sanitario español, el real decreto, la exclusión sanitaria...), de agente de salud (dar mini talleres de salud en el servicio de extracciones sobre el ciclo de la sangre para que los pacientes entiendan que los análisis de sangre no los debilitan, explicarles la tuberculosis activa y la tuberculosis latente para que sepan por qué les ha mandado hacerse una placa el médico en el servicio de Radiología...) y mil historias más de las que ya ni me acuerdo.

8. ¿Sabe de qué se trata el “síndrome del vicario”? ¿Y el “síndrome de Ulises” en el inmigrante? ¿Cómo cree que pueden afectar estos síndromes al intérprete?

El síndrome de Ulises sí. El síndrome del vicario no.

Cuando hay factores psicológicos en la consulta depende de la perspicacia y la empatía del médico que éste se dé cuenta de que está ante un problema mucho más que físico. Muchas veces el médico que no tiene un poco de psicología ve un paciente con poca inteligencia o un intérprete que no traduce bien la información cuando lo que pasa es que el paciente está angustiado por algo y no se está centrando en lo que el médico le está diciendo y por eso responde churras cuando le pregunta por merinas o se va por otros derroteros porque lo que necesita es que alguien le escuche y su dolor físico es lo que menos le importa.

9. ¿Realiza algún tipo de táctica para hacer frente al estrés e impotencia que puede afectarle a raíz de su trabajo?

Técnicas de relajación (Método Silva) y por supuesto dejar en el trabajo los problemas del trabajo y en casa los problemas de casa.

10. En una situación límite, ¿a qué reacción de la persona a la que presta servicio le cuesta más enfrentarse? (con esto podemos referirnos al proceso de negación, embotamiento, ansiedad, preguntas de difícil respuesta, etc)

Me cuesta mantener el tono hostil con el que el médico se dirige al paciente si veo que el paciente está llorando. En esos momentos me siento fatal porque tengo que hacerle llegar al paciente que el médico es un borde pero me dan ganas de suavizar el tono para que no llore. También me cuesta interpretar cuando el médico ha hecho un comentario despectivo del paciente.

11. ¿Considera que los estudiantes de interpretación reciben la formación necesaria para gestionar el impacto psicológico?

No, y encima toda la formación de interpretación en la carrera está enfocada a la interpretación de conferencias. La interpretación de enlace está menospreciada tanto en las facultades de TeI como en el mundo laboral.

12. En caso de que su respuesta anterior sea negativa, ¿por qué cree que existe, de manera general, este desconocimiento y falta de información acerca del impacto psicológico que también afecta al intérprete? ¿Cómo se podría combatir este desconocimiento?

Talleres de gestión del estrés emocional y consulta psicológica para los intérpretes. Formación en gestión del duelo.

13. Si se pone en el lugar de un profesor de interpretación, ¿qué tipo de prácticas o ejercicios cree que serían útiles para que los estudiantes se formen en impacto psicológico y en cómo prepararse ante situaciones límite?

Debería ser un psicólogo el que dirigiera estos ejercicios, no un intérprete.

PREGUNTAS ACERCA DEL IMPACTO PSICOLÓGICO EN LA LABOR DEL

INTÉRPRETE

Entrevista 4

1. ¿En qué ámbito trabaja usted normalmente?

Intérprete en una clínica de reproducción asistida.

2. Ante una situación límite o de emergencia, ¿qué aspecto considera que es el que más le afecta a la hora de realizar su labor como intérprete?

La Tensión... la que hay entre paciente y personal sanitario muchas veces. Además también muchas veces me exigen tareas "inmediatas" que no me corresponden... como sujetar a un paciente o cosas así.

3. ¿Cree que el estrés postraumático es un factor que podría afectar al intérprete? Si la respuesta es afirmativa, ¿sabe de qué manera podría afectarle?

Yo intento separar la vida profesional de la personal, pero es verdad que primero tenía pesadillas. Además tuve un problema físico no muy grave eso sí, pero que me dijeron que me lo provocaba el exceso de estrés laboral.

4. ¿Puede contar alguna experiencia personal relacionada con su actuación durante una situación límite?

No se si es límite pero a mí me impactó mucho. Fue durante una conversación por teléfono y la paciente me decía que su hijo había muerto poco después de nacer. Además, al ser por teléfono fue todo mucho más tenso porque no se veían... mira, a mí se me secaba la boca y no encontraba las palabras. Aprovechaba las intervenciones para respirar profundamente.

5. ¿Considera que el intérprete de los servicios públicos está expuesto a un mayor impacto psicológico que el que trabaja en otros ámbitos? Si es así, ¿qué campo considera usted que es el más propenso para que el intérprete sufra estrés postraumático?

Yo creo que más que del ámbito, depende de la persona, porque por ejemplo para mí es más difícil interpretar un juicio o interrogatorio que un diagnóstico... Pero es verdad que cualquier trato con personas dadas se toca su intimidad es complicado, más si la persona tiene lengua y cultura diferentes.

6. ¿Ha solicitado en alguna ocasión ayuda psicológica? ¿Conoce a algún intérprete que lo haya hecho? ¿Cree que la ayuda psicológica recibida es suficiente?

Sí, le he solicitado y conozco a otros compañeros que también lo han hecho. Es muy útil porque te ayuda a conocer tus emociones, a aceptarlas. Además te enseñan pautas para gestionárselas. También creo que es bueno pedir ayuda para prepararte antes de una interpretación que sepas que te va a costar...

7. Según lo visto a lo largo de su experiencia laboral, ¿cree que se conoce bien la labor del intérprete? ¿Alguna vez ha tenido que realizar tareas que no le conciernen o para las que no está preparado? En caso afirmativo, ¿de qué tipo de actividades se trataba?

Lo que más nos ha costado es concienciar al personal sanitario y a los pacientes. De hecho, para que te des cuenta, hace 2 semanas, un médico me dijo que nosotros (los intérpretes) tenemos la obligación de calmar al paciente. Y sobre las tareas... sí algunas veces he tenido que hacer cosas que no me tocan como ayudar a un paciente que se había desmayado, llamar al guía espiritual de otro paciente...

8. ¿Sabe qué es el "síndrome del vicario"? ¿Y el "síndrome de Ulises" en el inmigrante? ¿Cómo cree que pueden afectar estos síndromes al intérprete?

Por suerte, no conozco a muchos pacientes que padezcan por este tipo de problemas. Lo que podría parecerse es el caso de las mujeres de países africanos en los que se acepta la poligamia. Estas mujeres quieren tener un hijo a toda costa porque es la forma de mantener a la pareja. El tratamiento con ellas es difícil porque es muy largo y ellas están desesperadas porque tienen miedo de que su pareja las abandone por otra mujer que les de hijos.

9. ¿Realiza algún tipo de táctica para hacer frente al estrés y a la impotencia que puede afectarle a raíz de su trabajo?

Voy a canto. Creo que es muy importante tener una actividad creativa más allá del trabajo, algo que sea positivo para nosotros y que compense lo negativo del trabajo. También se puede practicar algún deporte. Lo más importante es que se visiten las emociones y lograr el bienestar.

10. En una situación límite, ¿a qué reacción de la persona a la que presta servicio le cuesta más responder? (con esto podemos referirnos al proceso de negación, embotamiento, ansiedad, preguntas de difícil respuesta, etc.)

Sobre todo la ansiedad y la urgencia de los pacientes. Gente que quiere desesperadamente tener un hijo, no son flexibles con el tiempo, se ponen nerviosos... no tienen paciencia...

Entonces a veces se muestran agresivos, incluso con los intérpretes.

31

11. ¿Considera que los estudiantes de interpretación reciben la formación necesaria para gestionar el impacto psicológico?

No, como mucho se da teoría, pero no se trata como tal, con prácticas reales.

12. En caso de que su respuesta anterior sea negativa, ¿por qué cree que existe, de manera general, este desconocimiento y falta de información acerca del impacto psicológico que también afecta al intérprete? ¿Cómo se podría combatir este desconocimiento?

Creo que una de las razones es que es una profesión nueva, reciente y más la especialidad de los servicios públicos. Por desgracia, la concienciación lleva tiempo...

13. Si se pone en el lugar de un profesor de interpretación, ¿qué tipo de prácticas o ejercicios cree que serían útiles para que los estudiantes se formen en impacto psicológico y en cómo prepararse ante situaciones límite?

En el máster de Comunicación intercultural: Interpretación y Traducción en los servicios públicos, se ven ejemplos significativos pero hacen falta más ejercicios prácticos y en los que participen los alumnos.