



Universidad
de Alcalá

EL TRAUMA VICARIO EN INTÉRPRETES EN EL CONTEXTO DE ASILO

VICARIOUS TRAUMA ON INTERPRETERS WORKING IN ASYLUM

2018/2019

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

Presentado por:

D^ª AIDA DE LA VEGA ALLOZA

Dirigido por:

Dra. D^ª MARÍA TERESA GRAU

Alcalá de Henares, a 30 de mayo de 2019

***«Porque si se trata de enjugar lágrimas,
más vale que no se presente como un pañuelo ya empapado»***

Alejandro Tovar en *El País* (2018)

Índice

1. Introducción

- 1.1. Motivación
- 1.2. Competencias y objetivos

2. Marco teórico

- 2.1. Introducción del marco teórico
- 2.2. La mediación intercultural, la traducción y la interpretación en los servicios públicos
- 2.3. El proceso de asilo y reagrupación familiar
 - 2.3.1. El proceso de asilo en España
 - 2.3.2. La reagrupación familiar.
 - 2.3.3. El reasentamiento en España
 - 2.3.4. Otras normativas
- 2.4. El impacto psicológico
 - 2.4.1. El estrés
 - 2.4.2. El trauma y otros tipos de trastornos derivados del impacto psicológico
- 2.5. Punto de encuentro

3. Metodología

4. Resultados y análisis

- 4.1. Resultados de la encuesta para intérpretes
- 4.2. Resultados de la encuesta para proveedores de servicios
- 4.3. Resultados de la encuesta para psicólogos

5. Conclusiones

- 5.1. Propuestas de futuro
- 5.2. Palabras de agradecimiento

6. Bibliografía

7. Anexos

1. Introducción

A lo largo de todas las épocas de la historia y en todas las zonas del planeta, la migración ha sido un fenómeno inherente al ser humano. Los primeros movimientos migratorios tuvieron lugar en la prehistoria e iniciaron la expansión de la humanidad, que se extendió hasta numerosas regiones del mundo. Una vez que el ser humano abandonó la vida nómada y comenzó a crear asentamientos, los movimientos migratorios no cesaron, sino que, contrario a lo que podría parecer, aumentó su flujo. El motivo de este hecho fue el mismo que provoca que millones de personas se trasladen en la actualidad: buscar una vida mejor. En aquellos primeros años, dicha «vida mejor» se traducía en tener a su alcance los recursos suficientes para sobrevivir y estar protegidos.

Hoy en día, los movimientos migratorios han evolucionado y podemos encontrarnos personas que viajan por diversos motivos y con objetivos muy variados. En el último siglo los movimientos migratorios han experimentado una crecida sin precedentes y, además de aquellos que cambian su lugar de residencia para tener una vida mejor, están aquellos que huyen de su país para sobrevivir. Podríamos hacer una clasificación básica de los movimientos migratorios según tres elementos principales tal y como encontramos en publicaciones de CEAR: según la zona pueden ser internacionales o internos, según la duración pueden ser temporales o permanentes y según la motivación pueden ser voluntarios (por ejemplo, buscando un mejor trabajo) o forzados (huyendo de un conflicto). Es en este último tipo de migración, la forzada, en la que nos vamos a centrar.

En la actualidad existe un gran número de puntos bélicos candentes en el planeta, lugares donde mueren personas inocentes que no tienen ninguna relación directa con el conflicto. También nos encontramos países o regiones donde se persigue a sus ciudadanos por motivos como la religión o la orientación sexual. Muchos de los que sufren estas situaciones intentan escapar para poner su vida a salvo y llegan a otros países solicitando asilo o refugio. El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) desveló en su informe anual Tendencias Globales que, a finales de 2017, la cifra de desplazados forzados ascendía a 68,5 millones de personas. Una vez que una persona llega a un nuevo país solicitando protección, las barreras culturales y lingüísticas se suman a otras tantas barreras como la económica o racial. La distancia que provocan las diferencias culturales o lingüísticas pueden incluso provocar que se envíe de vuelta a su país de origen a la persona que solicita asilo, refugio o protección.

Para evitar este problema, es más que común que los servicios encargados del asilo e inmigración trabajen con intérpretes y traductores cuya función es salvar dichas barreras que mencionamos y ayudar lo máximo posible a la persona solicitante, para que se pueda expresar de la manera más cómoda posible. En ocasiones, esto último puede ser difícil de conseguir, no por la forma de desempeñar su trabajo que tiene la persona encargada de la interpretación, sino porque los solicitantes de asilo y refugio suelen llegar a las fronteras con una historia impactante y tras haber vivido experiencias traumáticas que los persiguen. El hecho de tener que reproducir y recordar dichas historias y experiencias puede truncar la comunicación y, como consecuencia, la interpretación.

Bien es sabido que aquellos que huyen de conflictos o de una situación de riesgo han estado expuestos a escenarios crueles y traumáticos que les pueden afectar a la hora de relacionarse en un futuro. El asunto es que sus relatos pueden resultar igualmente impactantes a los agentes que realizan las entrevistas u otros profesionales que están en contacto con las personas solicitantes, hasta el punto de afectarles personalmente si no se afronta de la manera adecuada, tal y como nos exponen Palm, Polusny & Follette (2004). El impacto psicológico que sufren aquellos que trabajan con personas con problemas se ha estudiado en diversas investigaciones, como las de

Clark y Gioro (1998), McCann y Pearlman (1990), Thomas Blair y Ramones (1996) o Paton (1990), en las que ahondaremos más adelante en el presente trabajo.

El «coste de preocuparse» o, como lo expresa Figley (1982) en inglés, «*cost of caring*» es un fenómeno cuya existencia se ha demostrado en sectores profesionales que exigen un nivel de exposición elevado a experiencias traumáticas, como la psicología o trabajo social.

Existe un concepto al respecto que se denomina «trauma vicario» y que, tal y como definen Pearlman and Saakvitne (1995^a: 279), es un proceso acumulativo «through which the therapists' inner experience is negatively transformed through empathic engagement with clients' trauma material». Es decir, el trabajar con personas y ser testigo de todos sus traumas y miedos a través de sus historias y experiencias personales es algo que a la larga acaba desgastando.

Ahora bien, ¿qué sucede con aquellos que trabajan con personas con problemas en este ámbito? ¿Qué sucede con todas las personas que dedican su actividad profesional a ayudar a los demás a encontrar una vida mejor? Todos los policías, psicólogos, trabajadores de ONG, etc., ¿qué pasa con ellos? Y, lo que nos ocupa en este trabajo, ¿qué sucede con los intérpretes que asisten a las personas que no hablan el idioma del país al que llegan?, ¿les afectan los traumas ajenos?, ¿se ha escrito algo respecto a los intérpretes de asilo?

La respuesta a estas preguntas es la que ha motivado en parte el presente trabajo, pues, aunque no existe un gran número de estudios sobre el impacto psicológico de los intérpretes en los servicios públicos, diversos autores han centrado parte de su investigación en este ámbito como Baistow (2000) o Haenel (1997). Sin embargo, la mayoría hablan de entornos generales o del ámbito médico y no existen obras notables que se centren únicamente en el ámbito del asilo.

1.1. Motivación

Como decimos, esta ausencia de investigaciones al respecto ha supuesto una gran motivación para centrar el presente trabajo fin de máster en esta área concreta de actuación. El principal objetivo que perseguimos es el de demostrar la presencia de este riesgo para el bienestar psicológico de los intérpretes de asilo y comprobar su incidencia. Si, por el contrario, los resultados obtenidos de esta investigación no fuesen suficientes para considerar el trauma vicario como una amenaza real para los intérpretes en este contexto, podremos concluir que el asilo es un ámbito seguro para nuestra profesión.

Sin embargo, la falta de publicaciones y respuestas al respecto no fue el principal motor del presente trabajo. Al comienzo del Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, surgió en un artículo el concepto «trauma vicario» que despertó el interés de la autora de estas líneas por la temática. Interés que aumentó unos meses después al ofrecérsele un trabajo para ejercer como intérprete de una persona refugiada y, aunque todo parecía estar completamente acordado, a última hora se le dijo que, por su juventud y poca experiencia, la entrevista con dicha persona podría resultar muy impactante para ella y que se iba a considerar a una persona con más práctica a sus espaldas. Ante tal argumento, el interés por la materia aumentó y fue en ese momento en el que se hizo patente la poca literatura que podemos encontrar en torno a la interpretación en asilo.

Por tanto, con el presente trabajo fin de máster se pretende subsanar humildemente estas carencias en la materia que mencionamos.

Consideramos importante para el resto del presente trabajo que se deje claro que, aunque a lo largo de las próximas líneas se trate la situación de la traducción e interpretación en los servicios públicos principalmente en España y se aborde el proceso de asilo únicamente en España, los resultados de este trabajo se pueden extrapolar a cualquier zona geográfica en la que los intérpretes trabajen en contextos de asilo. Por esta razón, se han acotado geográficamente escasas partes de la investigación por el interés que el presente trabajo puede tener independientemente desde dónde se lea.

1.2. Competencias y objetivos

En la guía docente de la asignatura que incluye las instrucciones que deberá cumplir el presente trabajo, se enumeran diversas competencias que los alumnos tendrán que demostrar para poder superar este bloque del máster. Estas competencias se dividen en tres tipos y se han extraído íntegramente de dicha guía docente, como vemos a continuación:

1. Competencias básicas:
 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.
 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
2. Competencias genéricas:
 - Ser capaz de identificar diferencias específicas culturales propias de las lenguas/culturas de la especialidad necesarias para la TISP.
 - Adquirir la capacidad para la planificación y gestión del tiempo en las tareas propias de traducción e interpretación en el ámbito de los servicios públicos.
 - Ser capaz de analizar y sintetizar documentos y discursos especializados en los ámbitos de la TISP en las lenguas de la especialidad.
3. Competencias específicas:
 - Adquirir y comprender a nivel avanzado conceptos y elementos clave que intervienen en la TISP en situaciones diversas en los ámbitos especializados de la TISP (sanitario/educativo/jurídico/administrativo).
 - Capacidad para transmitir (en forma oral y escrita), de un modo original y claro, a un público especializado o general, resultados procedentes de la investigación empírica y los fundamentos más relevantes sobre los que se sustentan.

Por tanto, además de los objetivos explicados en el apartado en el que se presenta la motivación, este trabajo persigue el objetivo de obtener estas competencias que aquí se enumeran.

Para ello, en las próximas páginas encontraremos un apartado teórico que funciona a modo de contextualización y, al mismo tiempo, como investigación teórica, seguido por dos apartados en los que se refleja la información obtenida a través de la investigación empírica. Tras dichos apartados, se elaborarán una serie de conclusiones que esperamos que se puedan tener en cuenta para futuras investigaciones.

2. Marco teórico

2.1. Introducción del marco teórico

En el presente trabajo se entrelazan tres asuntos principales: la traducción e interpretación en los servicios públicos (TISP), el asilo y su contexto y el impacto psicológico en general o, si hablamos de manera más específica, el trauma vicario. Para poder entender el fondo de la presente investigación y extraer algunas conclusiones previas al estudio en sí mismo, resulta interesante o, incluso, necesario que analicemos cada uno de estos asuntos de manera aislada. Primero, haremos un repaso por la rama de la traducción e interpretación que se centra en los servicios públicos, destacando sus características principales y las problemáticas que se pueden presentar. En este caso, dicho repaso incluye algunos de los países más destacados en el ámbito. Después, analizaremos el concepto y contexto de asilo, repasando su relación con la TISP, especialmente con la interpretación. En la tercera parte, explicaremos y diferenciaremos algunos conceptos básicos dentro del impacto psicológico, veremos su relación con el asilo y con la TISP, concretamente con la interpretación. Por último, expondremos el «punto de encuentro» de estas tres áreas que supone el presente trabajo, describiendo sus relaciones y características.

Es importante destacar que el marco teórico que encontramos en las líneas siguientes no es solo una recopilación de los elementos que hallamos en la literatura relacionada y resultan pertinentes para contextualizar la investigación y el objeto de estudio, sino que forma parte de la investigación en sí misma. Hemos decidido hacer este apartado más extenso para poder comprender a niveles superiores los conceptos que aquí se tratan, pues hemos considerado que exponer aquí una suerte de términos e ideas que difieren mucho entre sí iba a ser, cuanto menos, confuso. Por ello, en los apartados posteriores, incluiremos parte de este marco teórico como una rama más de la presente investigación, pues ha servido para aclarar muchos conceptos y abordar la parte de la investigación que es más empírica de una forma mucho más profesional y no desde el desconocimiento o la confusión.

2.2. La mediación intercultural, la traducción y la interpretación en los servicios públicos

En este apartado ahondaremos en los detalles que existen en torno a la profesión de traductor e intérprete en el ámbito de los servicios públicos, que es el sector que nos ocupa y que interesa para la elaboración del presente trabajo.

Antes de ahondar en el tema, es importante diferenciar la figura del traductor e intérprete de los servicios públicos o, como se denomina en otros lugares, traductor e intérprete social. La elección del verbo «diferenciar» no es casual, pues es común que se desconozca esta rama de la interpretación a la que nos referimos y se englobe dentro de la interpretación de conferencias o de negocios, por ejemplo. Sin embargo, la profesión del intérprete no resulta siempre tan glamurosa como pueden parecer estas dos modalidades en concreto. De hecho, las condiciones de trabajo que se presentan para el traductor e intérprete de los servicios públicos dejan mucho que desear en numerosas ocasiones.

La característica principal y diferenciadora de, concretamente, la interpretación en los servicios públicos es que se trata de una interpretación bilateral, pues es la única modalidad que se lleva a cabo en este formato de entrevista en la gran mayoría de los casos. Tal y como enumera Ana Morales (2015) según el *Manual de interpretación bilateral* de Ángela Collados Aís y María Manuela Fernández Sánchez, esta modalidad de interpretación tiene una serie de peculiaridades que incluimos a continuación:

- Contacto directo con los proveedores de los servicios y los usuarios que acuden para obtener dichos servicios.
- Espacio compartido entre el intérprete y los interlocutores.

Ambos hechos suponen una mayor visibilidad del intérprete, que hacen que estos profesionales pasen de ser un puente entre las dos partes y un mero conductor lingüístico a ser vistos como un «intérprete persona», como una tercera parte que participa de manera activa en la comunicación. Este hecho, tal y como exponen Collados y Fernández (2001) conlleva que el formato pase a ser una conversación a tres bandas entre los interlocutores y el intérprete en vez de un formato de entrevista entre el proveedor de los servicios y el usuario, siendo el intérprete en este modelo una mera herramienta de la que ambas partes hacían uso. A diferencia de esta forma de interpretación, encontramos aquella en la que el intérprete interviene no solo como encargado del trasvase lingüístico sino como coordinador de la situación comunicativa y sus ritmos (los turnos de palabra, por ejemplo). Por lo tanto, no se limita solo a trasladar todas las intervenciones del proveedor de servicios y el usuario durante las comunicaciones, sino que gestiona todos los elementos de la interacción que estén a su alcance para que la comunicación sea lo más efectiva y fluida posible.

- Posibilidad de emplear la primera o la tercera persona. Como sabemos, la técnica de la interpretación de conferencias, cuyo objetivo es que el intérprete sea invisible, recomienda e incluso exige el uso de la primera persona; sin embargo, para la interpretación en los servicios públicos, aunque también se recomienda el uso de la primera persona, es común el uso de la tercera y no está completamente mal visto. Las razones de esto parecen responder, según Collados y Fernández (2001), a un intento del intérprete de distanciarse de la carga psicológica o para evitar malentendidos en un principio, en los casos en los que las partes intervinientes no tengan experiencia trabajando con intérpretes o no entiendan del todo sus funciones.
- Posibilidad a la hora de pedir aclaraciones a los interlocutores. Esta posibilidad no existe en la interpretación simultánea y, en muchos casos, tampoco existe en la interpretación consecutiva debido a la distancia entre el orador y el intérprete. Es en la interpretación en los servicios públicos donde más se estila este tipo de práctica. Como explica Morales (2015), esta opción es muy útil porque, en contextos en los que el usuario no siempre tiene un nivel cultural y de alfabetización suficiente, puede resultar necesario consultar al proveedor de los servicios para aportar una explicación adicional que ayude a la comprensión por parte del usuario. El ejemplo que pone Morales refiere a los servicios sanitarios, en los que muchas veces se necesitan aclaraciones de los profesionales para explicar de una manera más clara al paciente alguna prueba o diagnóstico. También resulta útil para el intérprete en sí mismo, cuando no está seguro de un concepto y quiere comprobar su significado antes de transmitírselo al usuario.
- Las intervenciones del intérprete se realizan en doble dirección, lo que quiere decir que el intérprete debe cambiar el idioma hacia el que trabaja constantemente. Esto implica un doble esfuerzo y una mayor capacidad para alternar entre idiomas de trabajo, así como un dominio total de ambos.
- Diversidad de contextos situacionales. Los servicios públicos engloban un gran número de ámbitos que van desde un hospital hasta una comisaría de policía, pasando por una oficina de administración o un colegio. Esto implica una mayor dificultad y problemática para el intérprete, pues necesita conocer el funcionamiento de todos estos ámbitos para llevar a cabo su trabajo lo mejor posible.
- Imprevisibilidad y gran diversidad temática. Este punto está estrechamente relacionado con el anterior y, como mencionábamos, implica que el intérprete tenga que estar preparado para cualquier tema del que vaya a tratar su intervención en cualquier momento, pues no recibe información sobre el caso en el que va a trabajar con una antelación mayor de algunas horas.
- Imposibilidad de tomar notas en situaciones desaconsejables, cuando las intervenciones son excesivamente cortas o el contexto lo dificulta. Además, la toma de notas puede ser

un problema para algunos usuarios que no estén acostumbrados a trabajar con intérpretes y tengan que aportar datos personales o contar alguna historia íntima, pues se extrañan al ver que una persona está apuntando lo que ellos comparten con reparo.

- Presencia de automatismos conversacionales que el intérprete debe identificar para poder reflejar la intención comunicativa más allá de aspectos formales. Esto lo tratamos de manera superficial más adelante y hace referencia a que el intérprete, para transmitir el mensaje lo más fiel posible, necesita tener en cuenta los gestos y el resto de elementos que pertenecen a la comunicación no verbal (tono de la voz, mirada, postura...) para aclarar aspectos en la comunicación.
- Espontaneidad del lenguaje de los interlocutores. Tal y como explica Morales (2015), este hecho puede incluso facilitar la interpretación en algunos sentidos, pues la sintaxis más simple, el vocabulario de la lengua general y existe un mayor grado de permisividad a la hora de utilizar elementos típicos de la lengua meta que trasladen el significado. Sin embargo, es importante destacar que, al igual que facilita la comunicación en estos aspectos que acabamos de mencionar, la dificulta en otros debido a la imprevisibilidad, a los cambios en el ritmo de elocución, los giros del lenguaje, etc.
- Variedad de los registros empleados como consecuencia de la diversidad de contextos en los que se emplea. Esto quiere decir que dependiendo del lugar en el que trabaje el intérprete habrá diferentes registros, terminología, etc. Pero los cambios de registro no solo se aplican a los contextos en los que trabaja un intérprete, sino que dentro de un mismo contexto nos encontramos diferentes registros, por ejemplo, un abogado utiliza un lenguaje más elevado y se expresa de una manera bien distinta a como lo hace una persona que no haya tenido acceso a la educación.
- Diferencias culturales entre los interlocutores. Este punto está de alguna manera relacionado con el punto anterior y lo que en él mencionamos, pues en algunos contextos pueden requerir una intervención del intérprete mucho más fuerte para conseguir que la vía de comunicación siga abierta, esto quiere decir que, en ocasiones, el intérprete tiene que participar de manera activa en la comunicación y tomar decisiones que lleven a un mejor entendimiento. Muchas veces la persona a cargo de la interpretación y sobre todo de la mediación, tendrá que enfrentarse a diferencias culturales y, para salvarlas, tendrá que realizar las aclaraciones pertinentes a ambas partes para no haya malentendidos ni problemas en la comunicación y para evitar que alguien se sienta ofendido.

Tal y como se recalca en cualquier plan de estudios dentro del ámbito de la Traducción y la Interpretación, para ser un buen traductor e intérprete hay que poseer una amplia cultura general, un buen conocimiento de la lengua a la que se traduce o interpreta, capacidad de correcta redacción y/o expresión en diferentes estilos, inquietud o curiosidad intelectual que se refleja en un cierto hábito de lectura, un vocabulario variado o conocimiento de recursos para encontrar términos o vocablos precisos, sentido crítico y mente analítica, rigor científico, don de síntesis, buena memoria retentiva, buena disciplina mental para respetar el original y evitar adiciones u omisiones. Los obstáculos que se puede encontrar un traductor dependen del par de lenguas que se intentan poner en contacto y de la distancia entre ellas, tanto a nivel lingüístico como cultural. Sin embargo, el intérprete puede encontrarse más obstáculos, pues en la comunicación oral intervienen la voz, la fluidez y la expresión, además del lenguaje no verbal, que constituye un alto porcentaje del mensaje que se transmite aunque no nos percatemos. Como bien explica Poyatos (2002) el proceso que conocemos como hablar tiene una «*basic triple structure*» en la que intervienen las siguientes acciones:

- 1. Lo que decimos con palabra, es decir, el lenguaje verbal.
- 2. Cómo lo decimos, el paralenguaje.

- 3. Cómo nos movemos, la kinésica.

Algunos actos de la comunicación no verbal son innatos en el individuo, otros son universales y otros son culturales. Es la labor del intérprete o mediador ser capaz de diferenciar a qué grupo de estos corresponden dichos actos para ponderar los que son esenciales en la comunicación.

Los iniciadores del proceso suelen ser instituciones gubernamentales con competencias en temas sanitarios, legales, educativos o administrativos. También suelen interesarse ONG, sindicatos u otras asociaciones de grupos étnicos concretos, que pueden pertenecer a la cultura dominante o a la de los inmigrantes.

Tal y como explica Roselló (2018), el punto de partida de esta profesión fue la II Guerra Mundial, que provocó las migraciones masivas y la llegada de inmigrantes y refugiados a Estados Unidos y Canadá, entre otros países, comenzando así el desarrollo de la TISP. Según el país se proveen diversos servicios que se enfocan en las condiciones históricas, políticas o socioculturales.

Existen diversidad de denominaciones y definiciones dependiendo del lugar y el autor. Estas definiciones varían desde el estricto trasvase hasta la mediación como abogacía y, por ejemplo, Jon Cambridge (2002) dice al respecto que *«interpreting is not all the same»*, añadiendo que depende de la configuración de la entrevista.

España es un país al que llegan personas de otras nacionalidades con sus culturas y lenguas diversas, limitando la comunicación interlingüística y, de manera directa, exigiendo que se aporten nuevas soluciones. Una de estas soluciones es la traducción e interpretación en los servicios públicos, que es aquella que tiene lugar en un ámbito de los servicios públicos para facilitar la comunicación entre el personal oficial y los usuarios que no hablan el idioma del país en el que se encuentran.

Es una disciplina o rama de la Traducción e Interpretación con una historia corta, pues ha surgido como resultado de una necesidad social. Los gobiernos e instituciones aportan soluciones diversas y urgentes: algunos utilizan recursos propios, otros delegan en las ONG y, en ocasiones, es el extranjero el que tiene que buscar ayuda.

Aunque es una profesión que requiere formación especializada, hoy en día existen figuras oficiales en los organismos cuyas lenguas de trabajo y preparación no responden a las necesidades que hay que cubrir. Esto condiciona la TISP con:

- Falta de formación y conocimientos de la ética a la hora de proceder (existen al respecto seminarios por CIOL, en Reino Unido).
- Desconocimiento de términos legales o especializados.
- Procedimientos de contratación inadecuados.
- Falta de directrices de actuación.
- Malas traducciones o interpretaciones defectuosas, que suponen una privación de derechos a las minorías.

Si bien es cierto que seguimos arrastrando numerosos problemas que hacen que esta profesión roce en ocasiones la precariedad, existe una mayor conciencia de la realidad social y cultura y, gracias a esto, se empiezan a reconocer en nuestro país las necesidades de las sociedades multiculturales. Esto implica que se perciba más sensibilidad de los servicios públicos y; sin embargo, en la mayoría de los casos en los que se necesita recurrir a una ayuda para comunicarse y salvar las barreras lingüísticas, el intérprete sigue siendo alguna persona voluntaria, alguna amistad o familiar..., lo que perpetúa la existencia de ciertas trabas económicas, sociales y educativas. A pesar de esto y para luchar contra ello, en algunas universidades se elaboran planes de estudios con la intención y el objetivo de fomentar la

profesionalización de esta figura y darle visibilidad mediante investigaciones y eventos. En España existen figuras oficiales como el traductor e intérprete jurado o el traductor e intérprete oficial de los distintos ministerios. Aun así, como bien dice Ortega Herráez (2011), «se recurre a veces al intrusismo o a la subcontrata», lo que provoca que la profesionalización de la TISP sea aún una materia pendiente en todo el mundo, pero siendo España uno de los países más a la cola. Hoy en día, existe una variedad de provisión, formación y acreditación y ya han surgido algunos avances que permiten superar y cerrar ciertas etapas. Según Anne Corsellis (2002), existen tres procesos paralelos que tienen que darse de manera simultánea:

A. Los servicios públicos: 1º. Falta de reconocimiento del problema; 2º. Negación; 3º. Reconocimiento o aceptación; 4º. Análisis y puesta en marcha de soluciones (como siempre, la práctica es más difícil que la teoría); 5º. Avances a nivel local a través de iniciativas diversas de la mano de personas entusiastas y voluntarios comprometidos; 6ª. Institucionalización a nivel nacional; 7º. Coherencia local-nacional.

B. Los intermediarios. 1º. Falta de reconocimiento del problema; 2º. Reconocimiento y respuesta; 3º. Proceso de regularización profesional.

C. Los que no hablan el idioma necesitan una unificación de la terminología, tener clara la figura del traductor e intérprete y se hace necesario el desarrollo de la formación y la certificación.

Es cierto que, como mencionamos unas líneas más arriba en el presente trabajo, cada vez hay más interés por la TISP debido a la llegada de inmigración masiva, que provoca un cambio en la realidad social y deja patente una necesidad de desarrollo de nuevos programas y sistemas de acreditación más acordes a esta nueva realidad.

Sin embargo, en países como Inglaterra la situación es distinta: se empezó a desarrollar esta profesión por la inmigración que surgió durante las décadas de los setenta y ochenta proveniente de la Commonwealth. Después, se comienza a impartir formación al respecto, se crean cursos y acreditaciones a los que cada vez se suman nuevas lenguas para responder a las nuevas necesidades que van surgiendo. Todo esto tiene lugar gracias a la progresiva concienciación social y de las autoridades de la existencia de una necesidad que cubrir. Es en los noventa cuando esta situación mejora y se comienza a extender el reconocimiento de la profesión, ayudando a que se establezca que los profesionales deban tener habilidades comunicativas y profesionales, conexiones con otras disciplinas y conocimientos sobre ellas y compromiso de trabajo para poder ejercer. Esto último supone un paso importantísimo, pues no es posible profesionalizar un trabajo si no existe conciencia de que los intermediarios lingüísticos deben conocer lenguas y culturas, saber decodificar y controlar la comprensión entre las partes orquestando todas las variables que puedan surgir. Estos requerimientos tienen varios objetivos lógicos: el primero es evitar la comunicación por gestos u otro tipo de comunicación básica, permitiendo así que los usuarios se expresen libremente y comprendan la información que se les aporta. El segundo es que los profesionales sepan cómo tratar con el usuario y así ayudar a que los contactos entre comunidades se intensifiquen con un menor riesgo y mayor calidad. En Inglaterra destaca la labor de Anne Corsellis con su labor de promoción de este tipo de servicios lingüísticos. Esta visibilización ha permitido que se cree un registro nacional en el que, para entrar, hay que superar un examen o demostrar una titulación específica.

Además de Reino Unido, destaca por encima de todos el ejemplo de Australia, donde, con la llegada de inmigración a raíz de la II Guerra Mundial, se empezaron a dar soluciones que poco a poco derivaron en la creación de servicios de interpretación telefónica, creación de acreditaciones en casi un centenar de lenguas que requieren superar unas pruebas de aptitud o

cursos de formación y a establecer la profesionalización de la figura. Sin embargo, sigue existiendo gran dificultad para ofrecer títulos universitarios y los escasos planes de estudios que existen no poseen garantías de continuar. En la actualidad, varias asociaciones y agencias trabajan con el Gobierno en diversos contextos y ofrecen servicios relacionados a lo largo de todo el país. Por ello, los encargos se gestionan de manera más rápida y la oferta de textos traducidos es alta. Además, se ofrece información sobre temas plurilingüísticos, lo cual es un gran elemento para fomentar el uso de estos servicios.

En Canadá, país pionero por su interés en el ámbito, merece mención que sus servicios públicos están preparados para afrontar la llegada de personas que no puedan comunicarse y que son más generosos en cuanto a políticas migratorias. Este interés del que hablamos, además de dar lugar a un sistema de acreditación, también es investigador y educativo.

En Estados Unidos, tras la crecida de inmigración que trajo consigo la II Guerra Mundial, los encargados de las traducciones e interpretaciones eran los familiares, las ONG o personas pertenecientes a la misma comunidad étnica. Esto derivó en interpretaciones erróneas que, afortunadamente, hizo que el sector legal se diese cuenta de la necesidad de contratar a profesionales, dando lugar a sistemas de acreditación nacionales (aunque las lenguas y los apoyos son limitados y muchas veces no son profesionales) y a planes de formación en las universidades. A pesar de esta evolución, hay poco interés por esta figura a pesar de considerarse un derecho constitucional.

Es importante no olvidar la lengua de signos, pues, aunque a veces el proceso de evolución es más rápido e intenso que en el lenguaje hablado, la situación de la interpretación y los intérpretes en el contexto de los servicios públicos es similar. Por ejemplo, tal y como se explica en la teoría que se imparte dentro del marco del Máster en Mediación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos de la Universidad de Alcalá, en Estados Unidos y Canadá este proceso comenzó alrededor de 1960. En Estados Unidos pasó de no haber acreditación para los tribunales a la elaboración de políticas que protegiesen a los discapacitados y el establecimiento de un sistema de acreditación propio y reconocido. En España hubo un movimiento reivindicativo en 1997 para reconocer la lengua de signos española que se aprobó, aunque la interpretación de lengua de signos es una profesión incipiente. En 1987 se admite la existencia de profesionales cualificados y se adjudican fondos para pagar. En 1990 se desarrollan cuestiones profesionales y cinco años después se imparte formación. Abril (2002: 99-106)

Según Cambridge (2002), existen dos modelos de mediación: está el modelo de abogacía, que coordina la conversación, toma partido u opina y el modelo imparcial, que consiste en transmitir estrictamente el mensaje, convirtiendo al mediador en un alter ego de las partes que solo participa cuando considera que algo no ha quedado claro. La ventaja que tiene el modelo imparcial frente al modelo de abogacía es que evita problemas como la falta de neutralidad, la confusión, la asunción de tareas que no corresponden al mediador, etc.

Estos problemas surgen continuamente cuando el papel del intérprete o mediador lo lleva a cabo un amigo, familiar o una persona que simplemente conoce la lengua o la cultura de ambos países, sin tener en cuenta los códigos éticos ni las pautas de actuación. A colación de los códigos éticos, es importante saber que, si bien cada país, colegio o asociación elabora el suyo propio, todos hacen hincapié en algunas directrices comunes. Estas directrices son la confidencialidad de la información tratada y su no divulgación, la imparcialidad, el respeto por los individuos y sus comunidades, el profesionalismo e integridad, la precisión y exactitud a la hora de transmitir el mensaje haciéndolo de manera íntegra y reflejando el contenido e intención de la lengua origen, la responsabilidad y capacidad de respuesta cultural, la competencia

lingüística, la claridad de los límites de las figuras. En España, por ejemplo, no existe un código unificado, sino que cada asociación elabora el suyo, aunque tienen en cuenta estas pautas de actuación.

Otro problema que surge con el intrusismo laboral en esta profesión, es que, aunque parece lógico que solo aceptemos trabajos para los que nos sintamos capacitados, muchas personas no siguen este principio y se presentan a trabajos en los que no pueden ofrecer la máxima calidad posible, en detrimento siempre del prestigio del traductor e intérprete.

Es muy difícil establecer los límites de la función del traductor e intérprete en los servicios públicos por la imposibilidad de anticipar situaciones, pues, como ya hemos visto, es demasiado amplia, diversa y compleja. Se acepta que el intérprete forme parte activa de la comunicación y la facilite, sirviendo de puente a ambas partes; sin embargo, esta figura ha de analizar las necesidades y limitaciones para trabajar equilibradamente e intervenir más allá del mero trasvase solo cuando esté plenamente justificado. Por encima de cualquier código, es necesario guiarse por el juicio profesional y adaptarse a cada tipo de entrevista, algo que ya resulta complicado para los profesionales, así que es difícil imaginar a las personas que no se han formado como mediadores respetando estas pautas.

¿Por qué se recurre a personas no profesionales? La respuesta parece sencilla: las personas que se encargan de la contratación se pueden permitir pagar menos y lucrarse más. Según Cambridge (2003), a veces, también se debe a que la persona usuaria habla un poco de español o que el/la profesional de los servicios públicos habla un poco de su idioma y a que, en muchas ocasiones, es más fácil recurrir a cualquier persona que estar sujetos a la disponibilidad de un profesional.

Es obvio que esta práctica, a pesar de las ventajas que mencionamos, tiene sus claras desventajas. Además de la falta de formación en mediación o interpretación, estas personas no están preparadas para enfrentarse a las principales dificultades, como los cambios de registro continuos, interpretar groserías y enfrentarse al trauma vicario. La cuestión es que un profesional podrá enfrentarse a estos cambios de registro mediante la adaptación y la búsqueda de un punto medio y sabrá cómo afrontar las groserías, normalmente buscando la misma fuerza ilocutiva en el idioma de llegada y ante todo evitando omitirlas, ya que esto provoca que el oyente no pueda responder ni el hablante expresarse y cede al intérprete la autoría de las intervenciones y la responsabilidad sobre su contenido o estilo.

Respecto al trauma vicario, por desgracia, no existe hoy en día formación suficiente al respecto, así que los estudios no marcan la diferencia a la hora de afrontar este problema. De hecho, de acuerdo a los estudios al respecto, es difícil encontrar apoyo tras la interpretación (Valero, 2006). En el presente trabajo intentaremos descubrir cuál es la opinión de los profesionales sobre este asunto.

Etienne de Perier (2019) y muchas otras personas relacionadas con la profesión han expresado que los intérpretes profesionales son fundamentales para garantizar derechos, para garantizar el proceso de integración, para tener acceso a los remedios legales que se han creado y para el ejercicio del Derecho europeo.

Por su parte, Juan Carlos Arnaiz (2019) menciona que en la actualidad aún hay muchos retos en la calidad en el sistema de asilo. Todo el mundo es consciente de la necesidad existente y el carácter fundamental de mejorar los servicios de interpretación en este contexto, pero en la práctica no se respeta tanto esta profesión. Un sistema que no garantiza estos derechos y la

calidad del servicio de traducción e interpretación no es un sistema justo y no respeta a los traductores e intérpretes.

En la misma línea de pensamiento, ACNUR considera imprescindible la profesión de traductor e intérprete porque es esencial para una persona que busca protección, ya que su futuro, sus derechos y todos los aspectos de su vida entran en juego y dependen de una buena interpretación de su mensaje.

Por ello, es una profesión que requiere capacitación para garantizar un nivel de calidad. Desde ACNUR, por continuar el ejemplo, se centran en formar a traductores e intérpretes en asuntos como indicadores de trauma o situaciones de riesgo y aprender a identificarlo, cuestiones técnicas o el enfoque del trabajo a la edad, género...

Hay que tener en cuenta a todos los actores que intervienen en el sistema, desde el acceso al territorio al posterior acceso al procedimiento y todos los pasos y trámites posteriores. Estos actores deben saber cómo trabajar con traductores e intérpretes y aprender a respetar y facilitar el trabajo de esta figura. Para ello, se elaboran formaciones dirigidas a los funcionarios y mostrarles así que es una profesión que requiere unos estudios que permitan garantizar los derechos de las personas que acuden en busca de ayuda. Esto se puede ilustrar muy bien con un ejemplo que Elhassane Handi, traductor e intérprete profesional encargado de impartir formaciones, utilizaba en sus clases «traducir montaña por colina puede hacer que una petición se rechace».

Es un hecho la falta y necesidad de intérpretes que existe en la actualidad, hecho que queda patente en sucesos como el acontecido en octubre de 2018 en un salto masivo de la valla de Melilla: eran más de un centenar de personas y no hubo intérpretes porque los servicios encargados de ofrecer esta supuesta garantía no disponían de profesionales. Para solucionar esta situación que, desgraciadamente, no constituye un hecho único y aislado, se recurre a familiares, amigos, personas que hablan un poco de los dos idiomas, etc. El principal problema de esta práctica es, obviando la negación de calidad que supone, que las temáticas de las conversaciones con personas que buscan protección suelen ser cuestiones personales y muchas veces, íntimas.

Aunque el hecho de que exista la preocupación es bueno, sigue siendo necesario darle una vuelta a los criterios, porque siguen existiendo problemas de formación. No está regulado qué se exige a un intérprete y, normalmente, dentro de un mismo país existen discrepancias internas respecto a los requisitos y criterios de calidad.

La calidad de la interpretación no solo depende del intérprete, sino que puede ser el proveedor de los servicios la persona que dificulte el trabajo o, incluso, el desarrollo y características de la conversación. Existen algunos elementos que desembocan en malas prácticas que afectan a los intérpretes: el intérprete es el que realiza la entrevista, la persona encargada de la entrevista solicita o permite opinión sobre la credibilidad del testimonio, se ofrece un mal salario, el intérprete tiene miedo de su futuro profesional o el intérprete no recibe apoyo psicológico tras las sesiones, etc.

La comunicación es la pieza clave para el entendimiento y, en este punto, entra en juego la mediación intercultural, que también forma parte del marco del máster que engloba el presente trabajo. Urruela y Bolaños (2012) nos aportan dos definiciones que ayudan a comprender esta profesión, pues es importante entender la mediación intercultural «como 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 y con códigos culturales diferentes» (Grupo Triángulo, 2007) y como un «recurso profesionalizado que pretende contribuir a una mejor comunicación, relación e integración entre personas o grupos presentes en un territorio, y pertenecientes a una o varias culturas» (Bermúdez, Castro y García, 2002).

Como bien expone la Fundación Secretariado Gitano, el mediador debe pertenecer a ambas culturas o conocerlas a fondo porque se espera de él que sea capaz de intervenir y fluir entre ambas culturas interpretando todas y cada una de las intenciones, expresiones, expectativas, prejuicios y choques culturales que puedan surgir entre ambas partes, permitiendo el entendimiento desde el respeto y limando todas las asperezas que puedan surgir por la falta de conocimiento de la cultura del otro. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que todos los profesionales que ejerzan la labor de interpretación en los servicios públicos, necesitan haberse formado para ser a su vez mediadores interculturales. La razón de esto se presenta lógica, pues un 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 (Morales, 2015). Igual que cualquier intérprete el mediador puede intervenir para pedir que se cambie la forma de hablar (volumen, velocidad...), pedir la explicación de algún concepto que desconozca o no haya entendido, explicar algún aspecto cultural que no se entienda y pueda provocar malentendidos, comprobar que la persona usuaria está entendiendo a la persona que provee los servicios y viceversa, etc.

2.3. El proceso de asilo y reagrupación familiar

En este apartado se expone el panorama internacional en cuanto a asilo y refugio se refiere. Para entender bien el contexto del presente trabajo es necesario desglosar el funcionamiento del proceso de asilo en nuestro país, así como el funcionamiento de la reagrupación familiar, por la importancia e impacto que puede tener cualquiera de estos dos procesos en la vida de los usuarios a los que ayude un intérprete. El primero, porque es una experiencia que se vive en la propia piel y que no siempre es agradable. El segundo, la reagrupación familiar, porque es una experiencia que también se vive en la propia piel pero desde una perspectiva que se centra más en la responsabilidad. Como veremos más adelante, para poder tener acceso al proceso de reagrupación familiar, la persona solicitante necesita reunir una serie de requisitos.

Es bien sabido que el mundo que habitamos hoy en día es completamente desigual, con numerosos conflictos bélicos y gente que tienen problemas y sufre injustamente por ello. Esta desigualdad e injusticia cada vez es mayor y provoca que numerosas personas se sientan obligadas a dejar todo atrás y poner su vida y la de sus hijos en riesgo para probar suerte e intentar conseguir un futuro mejor. Las aventuras que estas personas emprenden se caracterizan por desarrollarse a través de rutas cada vez más peligrosas y que, en la mayoría de los casos, están bajo el control de mafias que intentan aprovecharse de su situación. Por desgracia, en numerosas ocasiones, el destino de estas personas no es tan esperanzador como ellas se lo imaginan y ven su vida apagarse en no grandes fosas comunes como el Mediterráneo (Informe Amnistía Internacional, «Miedo y vallas», 2015). Según datos de CEAR, las cifras son aún más terroríficas de lo que podemos imaginar: en los últimos 15 años, más de 25 000 muertes y, de ellas, casi 2 800 sucedieron en 2015 en el Mediterráneo.

Ante la indiferencia occidental, las cifras de mortalidad siguen aumentando y la situación de los civiles se encuentra en constante deterioro. Con indiferencia occidental nos referimos a que la mayor preocupación de los estados europeos durante esta crisis son las cuotas de refugiados que deberán asumir cada uno, dando lugar a una especie de subasta y regateo «a la baja» en la que salvar las vidas de estos inocentes es uno de los últimos elementos a tener en cuenta. Por ejemplo, en septiembre de 2016, el total de refugiados que se había reubicado en los estados comunitarios constituía solo un 3,5 % del total previsto. Otro ejemplo son los datos que se dieron el 22 de septiembre de 2017: según ACNUR y la Comisión Europea, pocos países se acercaron a la cifra prometida y solo Malta superó el 100 % en cuanto a grado de cumplimiento, a pesar de que el Tribunal de Justicia de la Unión Europea había dictaminado que el mandato de reubicación era legal.

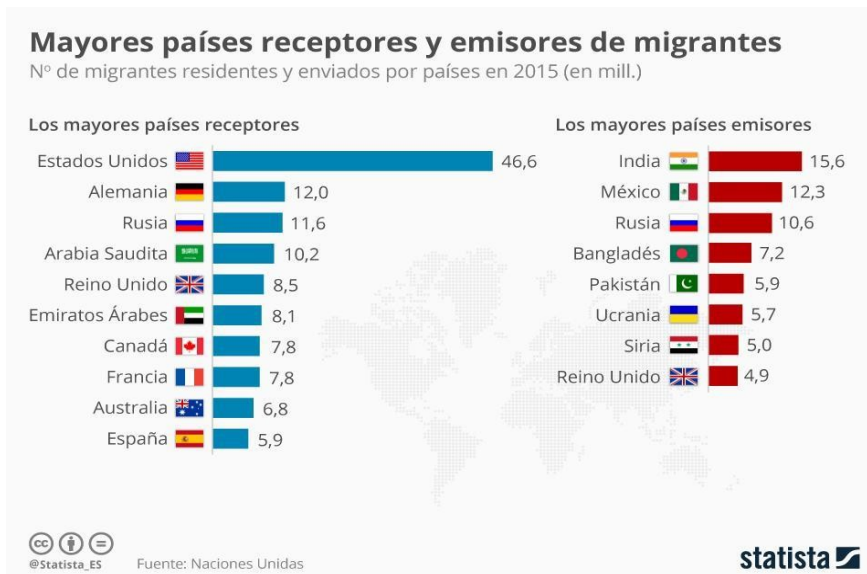


Gráfico 1. Cuota de recepción y emisión de diversos países según las Naciones Unidas

Como vemos en el Gráfico 1, en 2015 España se situaba en el décimo puesto en lo que a recepción de inmigrantes respecta. Si nos fijamos en la parte derecha, que se centra en los países emisores de migrantes, el único país hispanohablante que se encuentra en la lista es México y, aunque en el presente gráfico no se exponga cómo se reparten estos migrantes entre los países, parece lógico pensar que el grueso de inmigrantes que lleguen a España no hablarán español, haciendo necesaria la presencia de intérpretes en sus comunicaciones con la Administración. Hemos pasado tantos años ante esta crisis que algunos han decidido denominarla «fenómeno», dado que su duración se alarga cada vez más en el tiempo. Está claro que tiene sentido considerar que no estamos ante una situación de emergencia puntual, pues este panorama parece que va a perpetuarse. Es necesario que se elaboren soluciones que sean efectivas y permanezcan durante un largo periodo de tiempo. Además, estas soluciones tienen que poder mantenerse durante este tiempo sin agotar los recursos y abordar de manera simultánea todas las causas. Tal y como podemos leer en *La Vanguardia* (2019) y según datos de ACNUR, el conflicto sirio lleva activo más de cuatro años y ha traído consigo más de cuatro millones de personas refugiadas y seis millones y medio de desplazadas internas.

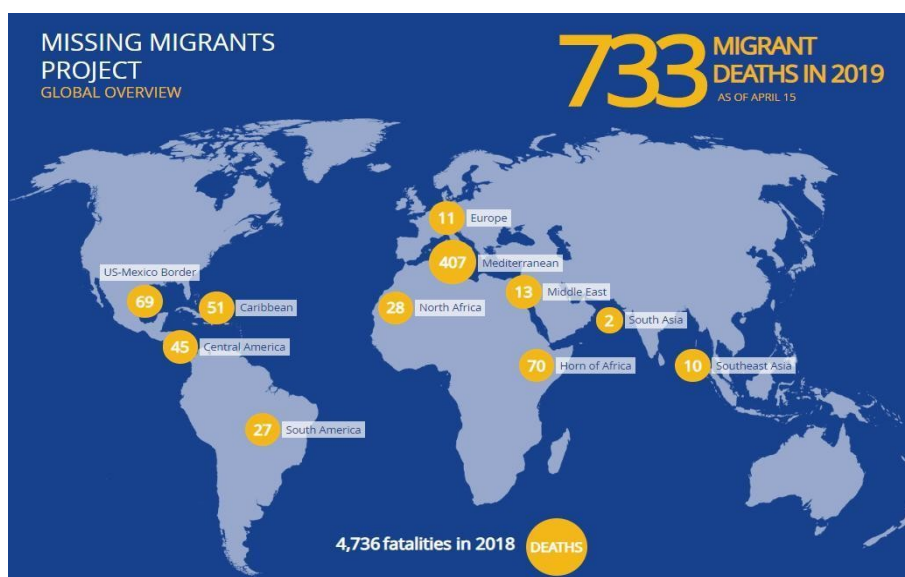


Ilustración 1. Muertes derivadas de la inmigración (Missing Migrants Project, 2019)

En la imagen que precede estas líneas podemos ver el número de muertes que ha habido desde el inicio del presente año (2019) hasta el pasado abril. En cuatro meses han muerto casi mil personas que intentaban salir de su lugar de origen en busca de una vida mejor. La cifra total de 2018 no es más alentadora, pues el total de muertes que registró el Missing Migrants Project (Proyecto para las personas migrantes desaparecidas) fue de 4736 personas migrantes que fallecieron en la búsqueda de un futuro para ellas y su familia.

Como mencionamos unas líneas más arriba, la Unión Europea no ha garantizado una acogida y protección dignas a las personas que se hallan en países comunitarios como Grecia, Italia o Hungría, que se encuentran completamente rebasados por las llegadas cada vez más frecuentes y numerosas y la escasa capacidad de estos países para recibir y acoger a los refugiados. Sin embargo, la realidad es incluso menos alentadora que dichas cuotas de acogida que no se llegan a cumplir y diez de los 28 Estados miembro de la Unión Europea, entre ellos España, ha erigido muros en sus límites fronterizos con intención de frenar los movimientos migratorios. En este fenómeno habría que incluir a Noruega, que se encuentra en el Espacio Schengen, que ya construyó un muro de más de 190 kilómetros en su frontera con Rusia con el objetivo de parar o limitar la conocida como ruta migratoria del Ártico. Este fenómeno del que hablamos recibe el nombre de Europa Fortaleza y a estos límites físicos se acompañan «muros virtuales», como los llaman los medios: programas de control y vigilancia de circulación de personas. Además, existen otros límites, los miedos que se ven incentivados por las políticas de extrema derecha racistas y de los cuales estos movimientos se alimentan.

A los refugiados se les bloquea la entrada a nuestros países y la emergencia social no para de crecer, empeorando su situación. Por si esta situación no fuese suficientemente dura y traumática para los adultos, es un hecho que los niños no están en una situación más ventajosa. Un alto número de niños y niñas se ven obligados a trabajar y a sufrir la explotación, como sentencia el informe de UNICEF y Save the Children de julio en 2015, «los niños de Siria están pagando un precio alto por el fracaso mundial para poner fin al conflicto». El número de refugiados dentro de los grupos de edades más jóvenes no para de aumentar, como reflejó UNICEF en su informe *Desarraigados. Una crisis creciente para los niños refugiados y migrantes. Resumen y conclusiones fundamentales*, de septiembre de 2016. Alrededor de unos 50 millones de niños y niñas en todo el mundo han tenido que desplazarse de manera forzada y el incremento de esta cifra en los últimos años ha sido impactante, llegando el número de niños refugiados en 2015 al doble que el de 2005. De ellos, el 50 % procedían de los dos mismos países: la República Árabe de Siria y Afganistán (UNICEF, 2016). Asimismo, merece mención que bajo el mandato del Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS) encontramos unos tres millones de adolescentes y jóvenes palestinos, aunque esta organización no ha registrado a todos (Cheikh Ali, 2012). Según el informe de 2015 de UNICEF, el ACNUR y Save the Children que mencionamos anteriormente, *Siria: la infancia en la sombra de la guerra* (2015), los grupos de edades que involucran a infantes y adolescentes presentan una altísima vulnerabilidad ante este tipo de situaciones y los actores que trabajan con ellos —las organizaciones arriba nombradas— han expresado en esta publicación que un cuarto de los niños y niñas en Siria corre riesgo de padecer una enfermedad mental; este impacto es mayor en los migrantes que tienen menos de cuatro años. Este último grupo ha aumentado en un 41% de 2000 a 2015 (Save the Children, 2015), lo cual es muy alarmante porque la mayoría de ellos viajan solos: 95 000 menores no acompañados solicitaron asilo en la Unión Europea en 2015, cuatro veces más que hasta ese momento, según Save the Children en el informe *Infancias invisibles. Menores extranjeros no acompañados, víctimas de trata y refugiados en España* (2016).

Además de los inmigrantes que huyen de conflictos bélicos, a estos se unen aquellos que buscan mejores condiciones de vida, aquellos que migran por motivos económicos, víctimas de trata o los que huyen de situaciones en las que pueden sufrir una vulneración de sus derechos

fundamentales (explotación sexual, laboral, niños soldados...). Este fenómeno se repite en todas las franjas de edad, pues los niños y jóvenes también dejan atrás su país de origen por los mismos motivos (Díaz Rodríguez, 2017). Lo que queremos mostrar con estas afirmaciones es que la cifra se multiplica y la situación de los inmigrantes se complica por la falta de recursos que les permitan tener unas garantías respecto a sus derechos y su protección. Los diferentes tipos de migrantes que enumeramos en estas líneas presentan situaciones semejantes, así como las consecuencias de las mismas; sin embargo, existe una diferencia esencial: el trato legal o institucional que recibirán. Todos ellos sufren desplazamientos no deseados o forzados con todas las implicaciones que esto tiene, pero algunos serán declarados legales, otros ilegales y otros refugiados.

Es importante tener en mente que aunque no lleguen refugiados por vía oficial a nuestro país, consecuencia del inhumano bloqueo institucional que explicamos unos párrafos más arriba, esto no significa no lleguen refugiados a nuestro país a través de otras vías como Ceuta y Melilla o estación de autobuses de Méndez Álvaro en Madrid, también conocida como Estación Sur. Estos refugiados se convierten en víctimas invisibles y, lo que es peor, invisibilizadas. A pesar de su ausencia en los registros oficiales, estas personas existen y suponen retos de intervención y respuesta de gran gravedad, la mayoría de estos refugiados se encuentran en situación de tránsito no reconocida legalmente. Esto último —de tránsito— quiere decir que dichos refugiados se encuentran de paso en España y se dirigen hacia otros países en los que se encontrarán con situaciones que en muchas ocasiones serán de aún mayor precariedad y seriedad, pues estas personas van acumulando cargas que no solo pesan sobre su situación legal, sino que afectan a su estabilidad mental: persecución, alta desinformación, problemas con las autoridades, dificultades económicas, etc.

Existen unas necesidades esenciales y consideradas básicas que estos grupos de desplazados, como tantos otros, necesitan satisfacer y cubrir, como la vivienda o alojamiento, alimentación o la vestimenta. El problema es que debido a su situación ilegal o *alegal*, es necesario considerar que la satisfacción de estas necesidades se convierte en una incertidumbre difícil de abordar y que pueden derivar en indefensión, que es una de las peores situaciones en las que una persona en circunstancias desfavorables se puede encontrar desde el punto de vista psicológico. Por esta razón es urgente elaborar respuestas complejas a varios niveles en la que intervengan respuestas de diferentes tipos, tales como la asistencial, social, legal o psicológica, entre otras. Es necesario para hacer frente a la indefensión e incertidumbre y debería ser uno de los elementos clave.

La migración forzada exige a las personas, además, que, de manera rápida y en muy poco tiempo, experimenten una amalgama múltiple y compleja de adaptaciones a situaciones que les resultan nuevas, desconocidas y complejas. Hay que tener en cuenta que todo se vuelve diferente a lo conocido, se rompe la seguridad que garantizaba el conocer la sociedad y cultura del entorno, se pierden los lazos y los modelos de vida que se seguían antes, los apoyos y relaciones que les permitían sentirse respaldados. Además, se vive el miedo, la incertidumbre que mencionábamos antes, la sensación de inseguridad, la preocupación y, principalmente las diversas pérdidas que hay que afrontar. Tal y como podemos adivinar y suponer, estas personas van acumulando pérdidas, en muchos casos de forma rápida y en poco tiempo como ya decíamos al inicio de este párrafo. Esto supone una dificultad a la hora de procesar y asimilar semejantes experiencias y emociones, que no solo suceden en un alto número sino que el valor de las mismas y del impacto que provocan es aún más alto. A todo esto hay que sumarle que el efecto del impacto se multiplica ante esta falta de lazos y de apoyo social y familiar que mencionamos, como sucede con los mena o con aquellos que han perdido a sus familias en el conflicto bélico del que huyen.

2.3.1. El proceso de asilo en España

Dentro de la Convención de Ginebra sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, encontramos el artículo 1.A.2, según cuyas disposiciones un refugiado es una persona que «debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país; o que, careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera regresar a él».

En relación con esta definición y de manera complementaria encontramos la Ley 12/2009 reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, que en su artículo 3 expone que «la condición de refugiado se reconoce a toda persona que, debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, opiniones políticas, pertenencia a determinado grupo social, de género u orientación sexual, se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no puede o, a causa de dichos temores, no quiere acogerse a la protección de tal país, o al apátrida que, careciendo de nacionalidad y hallándose fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, por los mismos motivos no puede o, a causa de dichos temores, no quiere regresar a él, y no esté incurso en alguna de las causas de exclusión del artículo 8 o de las causas de denegación o revocación del artículo 9».

La protección subsidiaria o asilo se puede ofrecer a las personas que solicitan protección internacional en los casos en los que las autoridades perciban y consideren la existencia de estos motivos fundados que se mencionan más arriba. Es decir, que se demuestre de alguna manera que si estas personas fuesen enviadas de vuelta a su país de origen se enfrentarían a un riesgo real de sufrir alguno de los daños que se prevén en la ley, aunque no reúnan los requisitos que según la Convención de Ginebra de 1951 se deben cumplir para que se considere a alguien refugiada.

Los daños graves que pueden dar lugar a la protección subsidiaria que prevé la mencionada ley se establecen en su artículo 10 y son los siguientes:

- La condena a pena de muerte o el riesgo de su ejecución material.
- La tortura y los tratos inhumanos o degradantes en el país de origen del solicitante.
- Las amenazas graves contra la vida o la integridad de los civiles motivadas por una violencia indiscriminada en situaciones de conflicto internacional o interno.

Debemos entender que una persona solicitante de asilo o protección internacional es aquella que habiendo formalizado una solicitud de protección internacional —o solicitud de asilo— no ha recibido aún la resolución de su caso por parte de las autoridades españolas, es decir, que no ha recibido una respuesta definitiva. Hasta que haya una resolución o decisión definitiva, todo proceso de devolución, expulsión o extradición que esté en marcha y pudiera afectar al solicitante se quedará en suspenso.

Esta forma de proceder es lo que se conoce como principio de no devolución (en francés, *non-refoulement*) y básicamente implica que a la persona solicitante se le garantiza el derecho a no ser devuelta a un lugar donde su vida o integridad física corra peligro.

Las personas que solicitan asilo o protección internacional tienen una serie de derechos y obligaciones que se deben garantizar y cumplir. Los derechos que la legislación española recoge para los solicitantes de protección internacional según ACNUR son los siguientes:

- Derecho a asistencia jurídica gratuita e intérprete.
- Derecho a que se comunique su solicitud a ACNUR.
- Derecho a la suspensión de cualquier proceso de devolución, expulsión o extradición que pudiera afectarles.
- Derecho a no ser devuelto a un lugar donde su vida o integridad física corra peligro.
- Derecho a conocer el contenido del expediente en cualquier momento.

- Derecho a la atención sanitaria.
- Derecho a recibir prestaciones sociales específicas en los términos que se recogen en la Ley.
- Derecho a que se les documente como solicitante de protección internacional.

Como intérpretes, es el primer derecho de esta lista el que nos afecta. Además de los derechos enumerados, los solicitantes tienen las siguientes obligaciones:

- Cooperar con las autoridades españolas en el procedimiento para la concesión de protección internacional.
- Presentar lo antes posible todos aquellos elementos que, junto a su propia declaración, contribuyan a fundamentar su solicitud. Entre otras pruebas, podrán presentar la documentación de la que dispongan sobre su identidad, edad, nacionalidad, historia — incluida la de parientes relacionados—, lugares de anterior residencia, solicitudes de protección internacional que haya realizado con anterioridad, itinerarios de viaje, documentos de viaje y motivos por los que solicita la protección.
- Proporcionar sus huellas dactilares, permitir que se les hagan fotografías y, en su caso, consentir que se graben sus declaraciones, siempre y cuando hayan sido previamente informados al respecto.
- Informar sobre su domicilio en España y cualquier cambio que se produzca en él, ya que cualquier comunicación que se envíe por parte de las autoridades será remitida a dicho domicilio.
- Informar a la autoridad competente o comparecer ante ella cuando así se les requiera con relación a cualquier circunstancia de su solicitud. El incumplimiento de esta obligación, así como la no renovación de la documentación de la que se hubiera provisto al solicitante, puede dar lugar al archivo de la solicitud en el plazo de un mes según la legislación vigente.

Sabiendo esto, es importante conocer que cualquier persona que desee solicitar protección internacional en España, con independencia de su edad, puede hacerlo en diversas dependencias dentro del territorio español, donde tendrá que manifestar ante las autoridades competentes su voluntad. Estas dependencias son las siguientes:

- Puestos fronterizos habilitados de entrada al territorio español (puertos o aeropuertos internacionales).
- Oficina de Asilo y Refugio (OAR) en Madrid, que es el organismo del Ministerio del Interior competente en materia de asilo.
- Oficinas de Extranjeros.
- Comisarías de Policía autorizadas.

Las personas que se encuentran en Centros de internamiento de Extranjeros y deseen solicitar asilo/protección internacional, tienen que ponerlo antes de manifiesto a la Dirección del centro en el que se hallan para que, desde ahí, se dé traslado de la petición a la comisaría correspondiente.

En el caso de los menas, el tutor que legalmente se asigne será quien deba considerar la posibilidad de solicitar asilo o protección subsidiaria para el mena, aunque este no hubiera hecho mención expresa a su voluntad de solicitar este tipo de protección.

Es importante tener en cuenta que las solicitudes de asilo o protección internacional ante las autoridades españolas deberán presentarse fuera del país de nacionalidad de la persona solicitante.

Si se quiere solicitar asilo o protección internacional fuera de España, existe la posibilidad de solicitar protección internacional en las embajadas o consulados de España en el extranjero, siempre y cuando el solicitante se encuentre en un país distinto al de su nacionalidad. La nueva Ley que se ha modificado, establece en su artículo 38 que, en aquellos casos en los que una persona que no sea nacional del país en el que se encuentre en ese momento se dirija a las

autoridades de la representación diplomática española alegando un peligro para su integridad física. Así, los embajadores a los que se dirija podrán promover su traslado a España para permitir la presentación de su solicitud de acuerdo al procedimiento descrito.

2.3.2. La reagrupación familiar

Es importante en todo el proceso de asilo el concepto de reunificación familiar o reagrupación familiar, pues en los casos en los que una persona que huye en busca de protección se encuentra en una situación de vulnerabilidad, en un lugar nuevo con un idioma y costumbres que no comprende, el apoyo de la familia puede ser crucial para el desarrollo y asentamiento de esta persona. Es muy complicado para alguien el dejar atrás a todos sus familiares, sabiendo que probablemente se encuentren en peligro, sobre todo en situaciones de incertidumbre y sin garantías.

Por ello, la reagrupación familiar constituye un derecho para los migrantes: el derecho a mantener la unidad de su familia, siendo posible que para ello la persona migrante reúna consigo a determinados parientes en el país al que se ha desplazado. La persona titular de este derecho es la persona inmigrante que reside en un país y, para que pueda ejercitarlo, es posible que se le exijan determinados requisitos, como haber permanecido un tiempo mínimo en el país en el que se encuentra y al que quiere que lleguen sus parientes o acreditar que dispone de los medios económicos necesarios para mantener a sus parientes reagrupados. Así como la persona que reside en el país es la persona titular del derecho, los familiares que se reagrupan, por su parte, se consideran beneficiarios del derecho. Generalmente, al menos el o la cónyuge y los hijos dependientes menores de edad pueden ser reagrupados. Este derecho puede extenderse también a la pareja de hecho, a los ascendientes u otros familiares, pues esto depende de la normativa que se aplica en cada Estado.

Este derecho se recoge y reconoce, directa o indirectamente, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y tratados internacionales como los Pactos Internacionales de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, la Carta Social Europea o el Convenio Europeo de Derechos Humanos.

En España, es un derecho que se recoge en el artículo 36.1. k) de la Ley 12/2009 y se reconoce a aquellas personas que hayan obtenido el estatus de refugiadas o se beneficien de la protección subsidiaria en España. Tal y como se puede ver en la página web del Ministerio de Exterior, existen varios procedimientos distintos de reagrupación familiar según las circunstancias personales de la persona que solicita la reagrupación familiar o «reagrupante».

Por un lado tenemos la reagrupación familiar se realiza en régimen comunitario, que consiste en que algunos miembros de la familia de ciudadanos españoles, de los países miembros de la Unión Europea y de Noruega, Islandia, Liechtenstein y Suiza gozan de un régimen especial en materia de extranjería conocido como el régimen comunitario. De acuerdo con dicho régimen, no se exige un visado nacional para estancias superiores a los 90 días por semestre, sino que basta con solicitar y obtener un visado uniforme para entrar en España. Este visado, aunque sigue el procedimiento general de tramitación previsto para los visados Schengen, presenta algunas particularidades que facilitan enormemente su obtención y permitirá una estancia de 90 días, durante la cual su titular podrá, si lo desea, solicitar y obtener en la Oficina de Extranjeros correspondiente a su domicilio, una tarjeta de residente en régimen comunitario, que acreditará su derecho a residir permanentemente en España. Por ejemplo, se aplica este régimen a los extranjeros cuyos familiares no cumplen las condiciones para la aplicación del régimen comunitario pero sí las del artículo 52 del vigente reglamento de extranjería. Según este artículo los españoles y los extranjeros que residan legalmente en España bajo ciertas condiciones, pueden reagrupar a su cónyuge o pareja de hecho (pero ambas situaciones son incompatibles entre sí). También pueden reagrupar a sus hijos y los de su cónyuge o pareja de hecho, incluidos

los adoptivos, que sean menores de 18 años o incapacitados que no puedan satisfacer sus propias necesidades debido a su estado de salud. Además, es posible que reagrupe a sus padres y los de su cónyuge o pareja de hecho, siempre y cuando sean mayores de 65 años, estén a su cargo y existan razones que justifiquen su residencia en España.

Para esto, las condiciones que debe reunir el extranjero a la hora de solicitar la reagrupación de sus familiares son las siguientes:

- Tener a su nombre una autorización de residencia (ser titular de ella) en España para un período mínimo de un año y haber solicitado ya una autorización nueva para residir durante otro año, como mínimo.
- Para reagrupar a los ascendientes propios o a los de su cónyuge o pareja de hecho deberá tener a su nombre de una Autorización de Residencia de Larga Duración o de Larga Duración UE o, al menos, haberla solicitado. En este último caso es posible que se presenten ambas solicitudes conjuntamente.
- Los extranjeros residentes en España en base a su previa condición de que sean Residentes de Larga Duración UE, titulares de Tarjeta Azul-UE o titulares de una Autorización de Residencia Temporal y Trabajo para Investigación o de Residencia Temporal y Trabajo de Profesionales Altamente Cualificados tendrán la posibilidad de reagrupar a sus familiares sin necesidad de acreditar haber residido anteriormente en España de manera legal durante un periodo de tiempo determinado.

El procedimiento para la reagrupación se inicia en España por parte de la persona que reside en el país y solicita este proceso de reunificación. Para ello es necesario que esta persona solicite en la Oficina de Extranjeros correspondiente a su domicilio una Autorización de Residencia Temporal por Reagrupación para el familiar o familiares que pretenda reagrupar. Tras el procedimiento correspondiente se dictará una resolución desde el Gobierno y esta decisión se notificará al interesado, que deberá remitirla inmediatamente a su familiar para que solicite su visado. Esta autorización permite trabajar únicamente al reagrupado que sea cónyuge, pareja de hecho o descendiente directo de la persona que solicita la reunificación, bien sea por cuenta propia o ajena, en cualquier parte del territorio español, e independientemente de cuál sea la ocupación o sector de actividad, siempre que sea mayor de edad laboral y sin necesidad de ningún trámite administrativo adicional. Pueden solicitar un visado de residencia para reagrupación familiar en régimen general los siguientes familiares de un ciudadano extranjero que ha residido legalmente en España durante un año y con autorización para residir por al menos otro año:

- El cónyuge de la persona residente, siempre que no se hayan separado de hecho o de derecho, y que el matrimonio se haya celebrado de manera legal.
- La descendencia directa del residente y del cónyuge, incluida aquella adoptada, siempre que sean menores de 18 años o personas con discapacidad que no sean objetivamente capaces de satisfacer sus propias necesidades debido a su estado de salud. Cuando se trate de hijos de uno solo de los cónyuges, este tendrá que ejercer la patria potestad o poseer la custodia y que estos hijos estén efectivamente a su cargo. En los casos de hijos adoptivos será necesario que se acredite que la resolución por la que se acordó la adopción reúna los elementos necesarios para producir efecto y tener validez en España.
- Los hijos mayores de 18 años que no sean objetivamente capaces de satisfacer sus propias necesidades, debido a su estado de salud, cuando la persona extranjera residente en España sea su representante legal y el acto jurídico del que surgen estas facultades representativas no sea contrario a los principios del ordenamiento jurídico español.
- Los ascendientes en primero grado de la persona que solicita la reagrupación y los de su cónyuge cuando estén a su cargo, sean mayores 65 años y existan razones que justifiquen la necesidad de autorizar su residencia en España.

El plazo máximo para tramitar la resolución de los expedientes de solicitud de visado de corta duración (Schengen) es de siete días naturales a partir de la fecha de presentación de la solicitud. Este plazo tiene la posibilidad de ampliarse hasta un máximo de 30 días naturales en casos concretos, sobre todo cuando sea necesario llevar a cabo un examen más minucioso y detallado de los elementos que incluye la solicitud. De manera excepcional, en aquellos casos concretos para los que resulte necesaria y esencial algún tipo de documentación adicional, existe la posibilidad de que este plazo se amplíe hasta un máximo de 60 días naturales.

Si, tras este periodo, la resolución es favorable y se tramita la expedición del visado, se deberá recoger de manera personal en la Oficina Consular en el plazo de un mes desde la notificación de la concesión. El plazo máximo que se permite a la hora de resolver los expedientes de solicitud de visado de reagrupación familiar régimen general es de un mes a partir de la fecha en la que se presenta la solicitud. En caso de que la resolución resulte favorable y se tramite la expedición del visado, se deberá recoger personalmente en la Misión Diplomática u Oficina Consular competente en el plazo de un mes desde la notificación de la concesión.

Si, por el contrario, se deniega la concesión del visado, se notificará al solicitante. En este caso, será posible para la persona a la que se le ha denegado presentar un recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia de Madrid en el plazo de dos meses desde la fecha de notificación o, potestativamente, un recurso de reposición ante la propia Misión Diplomática u Oficina Consular en la que se solicitó el visado en el plazo de un mes desde la fecha de notificación de la denegación.

Como hemos visto, la reagrupación familiar tiene sus particularidades según se trámite dentro del régimen general de Derecho de Extranjería o por medio del régimen comunitario. Cabe destacar como elementos diferenciadores más significativos entre ambos tipos de procedimiento (la reagrupación familiar en régimen general y en régimen comunitario), los siguientes:

- El marco jurídico. Este primer elemento diferenciador hace referencia al encuadre jurídico y la normativa aplicable en cada caso. Para la reagrupación familiar por régimen general es de aplicación la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los extranjeros en España y su Integración Social, dada su última redacción conforme a la Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, y el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000.

Sin embargo, la reagrupación familiar en régimen comunitario se regula a través del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados que forman parte del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo. También será de aplicación la Ley Orgánica 4/2000 y el Real Decreto 557/2011 «en aquellos aspectos que pudieran ser más favorables» (Artículo 1.3 Ley Orgánica 4/2000).

- Los familiares beneficiarios en uno y otro procedimiento también suponen un elemento diferenciador significativo. En primer lugar, la reagrupación familiar en régimen comunitario da cobertura legal a los siguientes familiares: cónyuge, pareja de hecho con efectos en un Estado miembro de la UE o en un Estado parte en el EEE (no compatible con el matrimonio), los descendientes directos o los de su cónyuge o pareja de hecho (que sean menores de 21, mayores de dicha edad que vivan a su cargo o incapaces), los ascendientes directos o los de su cónyuge o pareja registrada que vivan a su cargo, otros familiares (cualquiera que sea el grado de parentesco) que estén a cargo o vivan con el ciudadano comunitario en el país de acogida, la pareja de hecho no registrada con la que exista una relación estable, siempre que se demuestre convivencia familiar de al menos un año continuado o la existencia de descendencia común.

Por otra parte, los familiares beneficiarios de la reagrupación familiar en régimen general son los siguientes: cónyuge, pareja de hecho (no compatible con el matrimonio), los hijos del extranjero residente y del cónyuge (incluidos los adoptados) o menores de 18 o mayores de esa edad incapaces de satisfacer sus propias necesidades por su estado de salud, los ascendientes en primer grado de la persona solicitante (progenitores) y de su cónyuge que vivan a su cargo sean mayores 65 años.

- Otro elemento diferenciador entre ambos procedimientos es el número de requisitos exigidos. En el caso del procedimiento de reagrupación familiar en régimen comunitario se exige un menor número de requisitos respecto al procedimiento realizado en régimen general, a pesar de que ambos casos suponen un ejercicio del Derecho a la Vida en Familia. Obviando cualquier supuesto especial, un requisito que se tiene como básico para poder presentar una solicitud para la reagrupación familiar en régimen general es, como ya mencionamos anteriormente, el hecho de que la persona solicitante haya residido en el país de manera legal durante un año y que tenga reconocido el derecho a residir por otro año más al menos. Esta exigencia es incluso mayor si nos encontramos en el caso de querer reagrupar a un ascendiente, en cuyo caso la persona extranjera que solicita la reunificación debe ser titular de la Autorización de Residencia de Larga Duración. Sin embargo, en los casos en los que se solicita la reagrupación familiar en régimen comunitario esto no ocurre, ya que se puede ejercitar el derecho a la reagrupación familiar desde el mismo momento que nace el vínculo familiar que otorga el derecho, sin necesidad siquiera de tener que haber sido residente legal con carácter previo. Otra diferencia de requisitos sucede a la hora de acreditar los vínculos familiares, pues a diferencia de lo que sucede en régimen general, donde el vínculo familiar se puede acreditar con una simple copia y la aportación del documento original en sede consular, en la solicitud de régimen comunitario este vínculo debe acreditarse debidamente desde un principio, siendo necesario que se aporte documentación original, legalizado según el mecanismo aplicable al país de origen y traducido, en su caso. También hay que prestar atención a la diferencia de requisitos respecto a los medios económicos suficientes. La exigencia de medios de vida para el procedimiento de reagrupación familiar en régimen comunitario, de la que la mayoría de los supuestos están exentos, supone un gran contraste con la necesidad de disponer de ellos para poder conseguir la reagrupación familiar en régimen general de acuerdo a una serie de exigencias como la cuantificación de los medios económicos en base al IPREM y a razón del número de miembros de la familia, la estabilidad laboral mínima y las expectativas de mantener dicha situación económica en el futuro. Asimismo, ante las solicitudes de reagrupación familiar en régimen comunitario no es posible que se exija bajo ningún concepto el tener que demostrar que se dispone de una vivienda para poder acoger a los familiares que sean beneficiarios de la reagrupación; algo que, sin embargo, resulta obligatorio en las solicitudes del régimen general. En relación del requisito anterior, tampoco resulta exigible el Informe de Disponibilidad de Vivienda en la reagrupación familiar en régimen comunitario.
- Como último aspecto diferenciador, se encuentran el procedimiento y la tramitación, pudiendo destacarse los diversos aspectos. El primer aspecto es la posibilidad de iniciar los trámites estando en España. De manera contraria a lo que ocurre con el procedimiento de reagrupación familiar en régimen general, que exige que la persona extranjera reagrupada se encuentre en su país de origen a la espera de que se emita la resolución del procedimiento, la reagrupación familiar comunitaria no está supeditada a dicha exigencia. Otra diferencia es que en la reagrupación familiar por régimen general la tramitación se divide en dos fases: en primer lugar, en la Oficina de Extranjería correspondiente, que concederá o no la Autorización de Residencia

Temporal por Reagrupación Familiar; y en segundo lugar, una vez concedida dicha Autorización, ante la Oficina Consular de España en el país de procedencia de la persona extranjera reagrupada, que concederá el respectivo visado de residencia para que pueda realizar la entrada en España, como vimos en líneas más arriba. Sin embargo, en la reagrupación familiar en régimen comunitario, ocurre todo lo contrario: la primera parte del proceso es la tramitación del correspondiente Visado por Reagrupación Familiar Comunitaria, que dará a la persona extranjera reagrupada el permiso para poder realizar la entrada en España (es importante saber que el Visado únicamente se podrá exigir en aquellos casos en los que el extranjero pertenezca a un país sometido a la obligación de visado para cruzar las fronteras exteriores); en segundo lugar, una vez que esta persona haya entrado en España, es cuando se deberá dirigir a la Oficina de Extranjería competente para tramitar la Tarjeta de Residencia como Familiar de Ciudadano de la Unión. Otro rasgo diferenciador es que la persona extranjera que resulte beneficiaria de la reagrupación familiar en régimen comunitario no tiene la obligación de pagar ninguna de las tasas administrativas ni en la tramitación del Visado ni a la hora de tramitar la Tarjeta de Residencia como Familiar de Ciudadano de la Unión. En la Reagrupación Familiar por Régimen General, sin embargo, tanto la tramitación de la Autorización de Residencia Temporal por Reagrupación Familiar como la tramitación del posterior Visado de Residencia llevan estipuladas tasas de obligado cumplimiento que correrán a cargo de las personas beneficiarias. Por último, también es diferente la vigencia de la residencia: por regla general, la Tarjeta de Residencia como Familiar de Ciudadano de la Unión tendrá una vigencia de 5 años, siendo la siguiente que se conceda y emita de una duración de 10 años, que es la de Residencia Permanente. En cambio, en la reagrupación familiar por régimen general la vigencia de la autorización será la misma que tiene la persona solicitante de la reagrupación.

Tal y como enuncian desde el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2019) su retorno debe ser totalmente voluntario y debe poder realizarse en condiciones de dignidad y seguridad.

2.3.3. El reasentamiento en España

Los refugiados no siempre tienen la capacidad de volver en condiciones de seguridad a sus hogares o de permanecer en el país en el cual solicitaron y encontraron protección. Hay situaciones en que iniciar el proceso de reasentamiento en un tercer país es la única solución duradera, segura y viable para las personas refugiadas. La Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, establece por primera vez en España un apartado que se refiere directamente al reasentamiento: «El marco de protección previsto en la presente Ley será de aplicación a las personas acogidas en España en virtud de programas de Reasentamiento elaborados por el Gobierno de la Nación, en colaboración con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, y, en su caso, otras Organizaciones Internacionales relevantes. El Consejo de Ministros, a propuesta de los Ministros del Interior y de Trabajo e Inmigración, oída la Comisión Interministerial de Asilo y Refugio, acordará anualmente el número de personas que podrán ser objeto de reasentamiento en España en virtud de estos programas».

2.3.4. Otras normativas

Además de las leyes y regulaciones que se han mencionado a lo largo del presente trabajo, existen numerosos textos que regulan el asilo con aplicación en nuestro país que es importante conocer para comprender los procesos de asilo y de reagrupación familiar anteriormente descritos. Algunos de estos instrumentos y normativas han aparecido en los párrafos previos, pero aquí haremos una mayor descripción de los mismos. Son los siguientes:

- Instrumento de 22 de julio de 1978 , de Adhesión de España a la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, hecha en Ginebra el 28 de julio de 1951, y al Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados, hecho en Nueva York el 31 de enero de 1967 (BOE núm. 252, de 21 de octubre de 1978. Corrección de errores en BOE núm. 272, de 14 de noviembre).
- Instrumento de ratificación de 2 de junio de 1982, del Acuerdo Europeo sobre exención de visados para los refugiados, hecho en Estrasburgo el de 20 de abril de 1959 (BOE núm. 174, de 22 de julio de 1982).
- Instrumento de ratificación del Acuerdo de adhesión del Reino de España al Convenio de Aplicación del Acuerdo de Schengen, de 19 de junio de 1990 -artículos 28 a 38- (BOE núm. 81, de 5 de abril de 1994. Corrección de erratas en BOE núm. 85, de 9 de abril).
- Instrumento de ratificación del Convenio relativo a la determinación del Estado responsable del examen de las solicitudes de asilo presentadas en los Estados miembros de las Comunidades Europeas, hecho en Dublín el 15 de junio de 1990 (BOE núm. 183, de 1 de agosto de 1997. Corrección de errores en BOE núm. 235 de 1 de octubre).
- Mencionada anteriormente, la Ley Orgánica 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria (BOE núm. 263, de 31 de octubre).
- Reglamento (UE) N° 604/2013, del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de junio de 2013 , por el que se establecen los criterios y mecanismos de determinación del Estado miembro responsable del examen de una solicitud de protección internacional presentada en uno de los Estados miembros por un nacional de un tercer país o un apátrida (Texto refundido).
- Real Decreto 203/1995 , de 10 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de aplicación de la Ley 5/1984, de 26 de marzo, reguladora del Derecho de Asilo y de la condición de Refugiado, en su redacción dada por la Ley 9/1994, de 19 de mayo (BOE núm. 52, de 2 de marzo), modificada, a su vez, por el Real Decreto 864/2001, de 20 de julio (BOE núm. 174, de 21 de julio), por el Real Decreto 865/2001, de 20 de julio (BOE núm. 174, de 21 de julio), por el Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre (BOE núm. 256, de 25 de octubre) y por el Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre (BOE núm. 6, de 7 de enero de 2005).
- Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre régimen de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas (BOE núm. 256, de 25 de octubre).
- También mencionada anteriormente, la Ley Orgánica 4/2000 del 12 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Es de importancia para los traductores e intérpretes el artículo 22, entre otros, pues dice lo siguiente:

Los extranjeros que se hallen en España tienen derecho a asistencia letrada en los procedimientos administrativos que puedan llevar a su denegación de entrada, devolución, o expulsión del territorio español y en todos los procedimientos en materia de protección internacional, así como a la asistencia de intérprete si no comprenden o hablan la lengua oficial que se utilice. Estas asistencias serán gratuitas cuando carezcan de recursos económicos suficientes según los criterios establecidos en la normativa reguladora del derecho de asistencia jurídica gratuita.

El proceso de acogida e integración se realiza en colaboración con las comunidades autónomas a través de los siguientes pasos:

- Primero, la acogida sin acceder al sistema, muchas veces sin la intervención de intérpretes.
- Después, una vez que se tiene acceso al sistema, la acogida es temporal y se sigue un proceso de integración.

El solicitante, durante todo este proceso, desde que no tiene acceso al sistema hasta que ya está asentado, recibirá asistencia jurídica, psicológica y lingüística (interpretación) gratuita y de manera transversal. Sin embargo, aún es necesario desarrollar esta asistencia. El objetivo que persigue el Estado con esta medida es favorecer y facilitar la comunicación dentro del sistema de acogida entre las entidades públicas y los destinatarios de las prestaciones y asistencias.

Las solicitudes han aumentado de manera alarmante en los últimos años, superando las decenas de miles. Para este verano se espera una crisis humanitaria en ese sentido y los países se preparan para ser capaces de dar respuesta a este fenómeno inminente.

Actualmente, en España la situación no es muy alentadora: hay una lista de espera para el primer paso del proceso de acogida de 2000 personas. Esto quiere decir que, además de las personas acogidas sin acceso al sistema, hay otras 2000 esperando para estar en esa misma situación. A lo largo de este proceso, los refugiados necesitan la asistencia de traductores e intérpretes para entender en todo momento su situación y poder comunicarse; sin embargo, no siempre se garantiza este derecho fundamental (Alberto Notario, 2016). Curiosamente, la cuantía económica destinada en España para estos asuntos en 2018, de ejecución en 2019, superaba los dos millones de euros según declaraciones del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social en abril de 2019.

Los orígenes más comunes entre los solicitantes de protección son Venezuela, Siria, Ucrania, Palestina, Argelia, Marruecos y Georgia, mientras que los menos comunes son Malí, regiones en las que se habla tigrina y, con 19 solicitudes, Azerbaiyán. Como es de imaginar, la dificultad para encontrar intérpretes que cubran estas pequeñas necesidades es enorme, por lo que estos solicitantes no suelen disponer de asistencia lingüística, con la violación de derechos que esto supone.

Carmen García, del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, relató en un encuentro de CEAR dos experiencias que ponen de manifiesto los problemas que la falta de comunicación y entendimiento puede acarrear:

- En 2013, durante una misión de selección en un reasentamiento en Túnez, tenían que entrevistarse con las familias para conocerlas y darles información sobre España y el programa de integración. Para esto, se contó con la ayuda de intérpretes. Tras la selección, llegaron a España unas 130 o 150 personas con las que se desarrolló el programa, que dura entre 18 y 24 meses. Tras dicho tiempo, ACNUR elaboró un informe en cuyas conclusiones destacaba una falta del cumplimiento de las expectativas con las que llegaron los refugiados y discrepancia entre la información recibida en Túnez y lo sucedido una vez en España, «la información no había sido correctamente transmitida». Esto supuso que las personas reasentadas no conocían correctamente el programa y no poseían una libertad real de decidir si iban a España o no.
- En el aeropuerto de Torrejón, en un acto de recibimiento y recogida de personas reasentadas, uno de ellos quería fumar tras el largo y estresante viaje. Esta persona se dirigió a uno de los militares presentes para pedirle con gestos un cigarro, a lo que el militar responde que no se puede fumar en ese lugar. El reasentado intenta insistir gesticulando enérgicamente, hasta el punto de asustar al militar, que lo interpretó como una amenaza y, cuando se disponía a reducirlo, intervinieron un intérprete y más personas para decirle que solo quería fumar.

Estas historias demuestran que la interpretación es siempre una pieza clave, necesaria y, por desgracia, escasa.

Como hemos tratado al inicio de este apartado, los refugiados se enfrentan a la incertidumbre, al desconocimiento y a pérdidas de lazos, entornos o formas de vida o diversos duelos de los cuales hay que hacer un seguimiento y ante los cuales es necesario intervenir. También nos encontramos con que estas personas, por si fuera poco, también sufren desconocimiento ante las diferencias de costumbres y hábitos, el lenguaje, las tradiciones... elementos que dificultan

la forma de relacionarse de los refugiados, porque no están muy seguros sobre cómo se responde.

Se producen también múltiples preguntas tal y como señala la literatura. Las principales tienen que ver con la necesidad de encontrar un sentido a lo que ocurre, un sentido al sinsentido, a la injusticia que se ha sufrido, a todas las pérdidas que se han experimentado, una ayuda para encajar lo ocurrido, para asimilarlo y poder seguir avanzando sin culparse. En estos casos es muy importante la intervención de psicólogos y profesionales que puedan ayudar a evitar impactos psicológicos graves que afecten de manera permanente la vida del usuario.

Existen una serie de elementos a tener en cuenta respecto a las respuestas psicológicas de las personas que acuden en busca de ayuda. Podemos, para empezar, diferenciar los elementos en función de la situación, pues no serán iguales las primeras respuestas a dar que aquellas que se producen cuando la situación de desplazamiento forzoso se mantiene en el tiempo, que suponen una intervención más prolongada en el tiempo.

Tal y como explica Fouce (2016), dos de las respuestas claves iniciales serían la conceptualización de los hechos que están aconteciendo como respuestas normales ante una situación que resulta poco común, anormal o enferma y la intervención sobre los problemas de vida o cambios en la estructura de valores y múltiples pérdidas o duelos. El objetivo de estas dos respuestas es el de despatologizar la mirada: lo enfermo es la situación, no las personas con las que se trabaja y el propósito es el de abordar reacciones normales ante situaciones que son anormales e inhumanas, se trata de instaurar protocolos de respuesta y acompañamiento para minimizar los niveles de incertidumbre y dar recursos o activar fortalezas de respuesta a las personas que sufren desplazamientos forzados.

Así mismo, hay que crear, establecer y desarrollar como principal variable explicativa de lo que comúnmente se denomina «resiliencia» o, lo que es lo mismo, la capacidad de resistir, sistemas para el apoyo mutuo, redes para el apoyo social efectivo, apoyo social material, emocional y simbólico, mientras se identifica a las víctimas como lo que son: merecedoras de respeto y acompañamiento/intervención.

Los migrantes que son objeto de desplazamientos forzados presentarán situaciones complejas para las que es preciso desarrollar un plan de intervención y respuesta complejo y que se prolongue y mantenga en el tiempo.

En estos casos y en estas situaciones, clásicamente se identifican una serie de rasgos que son los denominados siete duelos:

- El duelo por la familia y los amigos que se dejan atrás. Para estas personas que se ven forzadas a huir de sus países de origen, la familia y el futuro de los hijos es el principal motivo para asumir riesgos: «Yo no tengo futuro, me lo arruinó la guerra, pero me arriesgo para que mis hijos al menos tengan una oportunidad» (refugiado sirio en Grecia, reportaje emitido en La Sexta, 2016). Con esta decisión, se abandona la seguridad de las relaciones y se rompe la red de apoyo social de la que se disponía en el hogar.
- El duelo por la pérdida del grupo étnico. Como mencionamos anteriormente, se pierden ciertos rasgos culturales que suponen un gran vacío, especialmente si se tiene una especial relación con tradiciones, comidas, música y formas de actuación ya desarrolladas.
- El duelo por la pérdida de la lengua o idioma, que implica ciertas dificultades para comunicarse y expresarse, para sentirnos aceptados, comprendidos y reconocidos. No poder interactuar limita las posibilidades de integración y de respuesta y, por ello, aquí es donde entra la importancia de los intérpretes.
- El duelo por la separación de la cultura, pues deja atrás un estilo de vida, hábitos, formas de actuar, comidas, costumbres, todo cambia y, según el país al que se dirijan estas personas, el choque cultural puede ser muy fuerte, provocando incluso problemas psicológicos.

- La pérdida de los paisajes, la tierra. Fouce (2016) expone que el duelo por la tierra es ante todo, el dolor por la pérdida de los paisajes familiares, cotidianos y entrañables, tales como el camino de siempre, los ríos, las montañas, el bosque o las calles de la ciudad tantas veces transitadas en compañía de la familia o amigos, etc.
- El duelo por la pérdida de estatus. En sus países de origen, muchas de las personas que llegan buscando refugio pertenecen a familias con una buena situación económica y profesional, pues las personas que carecen de recursos ya en su hogar no pueden permitirse un traslado de semejantes magnitudes.
- El duelo por los riesgos físicos. En ocasiones son tan drásticos los cambios físicos que se operan en los migrantes, que llegan al punto de no reconocer su propio reflejo en el espejo porque pierden excesivo peso, el tono de su piel cambia, ven como su cuerpo sufre un proceso de envejecimiento más rápido, etc.

Es importante saber que otro de los elementos clave a considerar es el estrés traumático y otras situaciones clínicas que puedan presentar los desplazados. Si bien algunos profesionales consideran que cabe mencionar que este tipo de impacto psicológico aparece en menor medida pese a lo que se ha extendido entre los países receptores, es importante tener en cuenta que si este aparece debe acompañarse su intervención y afrontamiento con profesionales.

Destaca la importancia también de otro elemento que denominamos proceso de aculturación, por el cual la persona o grupo van acostumbrándose a la nueva cultura o aspectos de la misma normalmente perdiendo la cultura propia de forma involuntaria. Este hecho no siempre resulta del agrado de las personas refugiadas, pues normalmente no quieren perder los rasgos que les unían aún a su país de origen.

Por último, Fouce (2016) explica que existe una variable que se suele utilizar para evaluar los riesgos: el apoyo social, la variable que más explica el mostrar resiliencia o capacidad de resistir e incluso la capacidad de crecer ante situaciones traumáticas y que, por tanto, se utiliza como una variable clave para reforzar y también para analizar la evaluación de riesgo de las víctimas y sus familiares, pues a mayor soledad y aislamiento, mayores riesgos.

Acorde con esto último, Fouce presenta unos principios de actuación y de intervención. Estos principios tienen aplicación sea una intervención breve o una intervención continuada en el tiempo y de acuerdo a una reciente guía que han desarrollado algunas de las principales organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales relacionados con la asistencia a personas que se ven obligados a realizar estos desplazamientos forzosos que mencionamos anteriormente. El nombre de esta guía es *Salud mental y apoyo psicosocial para refugiados, solicitantes de asilo e inmigrantes desplazándose en Europa* de 2016. Entre otros cabe señalar los siguientes principios clave de intervención (aunque no existan formatos únicos):

- Tratar a todas las personas desde la igualdad, de una manera digna y con respeto, así como apoyar su autosuficiencia. Es importante consultar con ellos a la hora de tomar decisiones conjuntas, identificar sus necesidades y capacidades.
- Ofrecer auxilio a todas las personas que corren peligro de una manera humana y con comprensión. Unas técnicas sencillas para utilizar y llevar a cabo esta tarea, son los conocidos como primeros auxilios psicológicos.
- Proporcionar información de todo tipo sobre la variedad de servicios, apoyos, derechos y obligaciones legales para intentar reducir al mínimo uno de los mayores factores de riesgo y una de las fuentes principales de estrés: la falta de información. También es importante en este aspecto garantizar el acceso a la tecnología para que puedan comunicarse, este hecho resulta clave.
- Impartir una educación psicológica o, como Fouce lo denomina, psicoeducación que sea pertinente e inculcar el uso de un lenguaje apropiado: ayudar a los pacientes a comprender sentimientos que a veces puedan resultarles abrumadores, ayudar a los pacientes a tranquilizarse en casos de inquietud y a plantearse que sus reacciones son

completamente normales ante unas circunstancias como las suyas, dar información que sea breve y resulte práctica para facilitar su retención, no usar palabras que puedan tener un mayor impacto como puede ser «trauma». También es importante evitar el uso de términos clínicos que puedan resultar confusos y realizar intervenciones que sean culturalmente relevantes, así como garantizar una interpretación adecuada.

- Considerar como una prioridad la protección y el apoyo psicosocial de niños y niñas, en particular aquellos que están separados de su familia, no acompañados (mena) y con necesidades especiales pues estos grupos pueden estar más expuestos a los abusos, la violencia o la explotación de todo tipo. Es esencial proporcionar asistencia en nutrición, agua potable, descanso, juego y ropa de abrigo.
- Fortalecer el apoyo familiar y ayudar a mantener a las familias unidas mediante procesos como la reagrupación familiar, que los niños permanezcan en todo momento en compañía de sus padres. Esto se debe a que, en casos de esta índole, la familia y los apoyos sociales son la mejor protección.
- Tratar de realizar una identificación rápida de las personas con necesidades específicas para protegerlas. Con personas con necesidades Fouce se refiere a aquellos que pertenecen a los siguientes grupos: niños y niñas que viajan solos (mena), personas mayores, personas con algún tipo de discapacidad, mujeres que se encuentran en estado de embarazo, víctimas de tortura, víctimas de trata, supervivientes de violencia sexual y/o de género y personas de diversa orientación sexual e identidad de género que necesitan un mayor apoyo por la falta de aceptación en otros países y culturas.
- No dar comienzo a tratamientos psicoterapéuticos que requieran un seguimiento cuando dicho seguimiento no se puede garantizar con el objetivo de evitar hacer daño innecesario a estas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, es importante proporcionar tratamiento a las personas con trastornos mentales graves.
- Realizar un seguimiento y monitoreo del bienestar del personal y de los voluntarios, así como realizar una correcta gestión. Esto es importante porque, como tratamos en el presente trabajo, estos trabajadores se exponen repetidamente a relatos de terror y tragedia personal y, como veremos más adelante, pueden sufrir impactos psicológicos serios
- En relación con el último punto, es crucial el evitar trabajar de forma aislada, pues la buena forma de proceder es coordinarse y cooperar con los demás.

Además de los principios arriba mencionados, es esencial combatir el miedo, la xenofobia y la incertidumbre que pueden enfrentar estas personas, apostar por la integración y visibilizar la realidad cambiante que nos está tocando vivir: salir a la calle, pasear y aportar una visión diferente, reivindicar lo que nos une y no lo que nos separa. Pero, para que todas estas actuaciones lleguen a buen puerto, es necesario plantarse y exigir a las instituciones que respondan, a los medios de comunicación que visibilicen y luchar contra otros estamentos que buscan e intentan que estas causas se archiven.

2.4. El impacto psicológico

2.4.1. El estrés

El principal impacto psicológico que puede sufrir cualquier persona en su trabajo es el estrés. El estrés es un fenómeno que resulta común y cercano a la mayoría de personas, aunque poseemos un conocimiento muy escaso al respecto.

Es por esta razón por la que el concepto de estrés y el término «estrés» en sí mismo han despertado el interés de numerosos estudiosos e investigadores durante todo el transcurso de la

historia: en el siglo V a. C. ya se encuentran investigaciones de Hipócrates, un destacado médico de la Antigua Grecia (de Pablo, 2004), en las que demuestra ese interés.

Más tarde, alrededor del siglo XIV, el término «estrés» se utilizaba para referirse a «experiencias negativas como adversidades, sufrimiento o aflicción». Sin embargo, fue a partir del siglo XVII cuando el concepto comenzó a darle una vuelta a su significado y se empezó a entender desde un punto de vista más físico. De acuerdo a esta nueva perspectiva, Hook concebía el estrés como «la fuerza interna generada dentro de un cuerpo por la acción de otra fuerza que tiende a distorsionar dicho cuerpo», basándose en la acepción figurativa del sinónimo de estrés (*strain*), cuyo significado es «presión» (Espinoza, 2000: 30).

El término, sin embargo, no se popularizó hasta un tiempo después y tampoco lo hizo este nuevo significado derivado del enfoque de Hook. No fue hasta 1936 que se comenzó a utilizar el término «estrés». Esto sucedió por obra de Hans Selye, médico y fisiólogo austrohúngaro que se separó de la concepción física de Hook y, por tanto, no hizo referencia a ningún peso o fuerza, sino que definió el estrés como «la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga» (Labrador y Crespo, 1993: 8). A partir de esta definición comenzaron a adquirir importancia conceptos como «estímulo» y «respuesta», siendo el primero la fuerza que actúa sobre el individuo y desencadena una respuesta, es decir: existe una relación de acción-reacción entre ambos conceptos. Esta respuesta puede ser fisiológica o psicológica y funciona como reacción ante dichos estímulos o estresores ambientales (Dolan et al., 2005).

En las investigaciones en las que desarrolla esta concepción, Selye parte del supuesto de que los estresores que existían eran prácticamente universales y que los diferentes organismos a los que provocaban un estímulo presentaban una respuesta de activación que era general e inespecífica. Con generalizada e inespecífica quiere decir que afecta a todo el organismo y que es la misma para cualquier estresor o situación estresante.

Asimismo, denominó este fenómeno como síndrome general de adaptación y explicó que consta de tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. De acuerdo a lo que expone Gray (1993), tras la primera fase se inicia un periodo durante el cual aumenta la resistencia al estrés desencadenante, pero disminuye la resistencia a otros tipos de estrés distintos. Es el punto en el que el estrés se prolonga excesivamente cuando se produce el periodo final de agotamiento, caracterizado por una caída de la resistencia a todo tipo de estrés.

No obstante, algunos autores no compartían esa misma concepción con Selye sobre la verdadera existencia de una respuesta generalizada e inespecífica y consideraban que existen grandes diferencias dependiendo de cada individuo, pues cada persona reacciona ante los diversos estímulos de distinto modo. Como vemos en Barranco (2017), por ejemplo, según Melgosa (2006), para algunas personas experiencias como el mero hecho de tener que hacer un examen, tener una discusión o permanecer atrapado en un atasco puede resultar una experiencia agotadora y muy negativa, mientras que para otras personas estas vivencias puede que solo les provoquen una ligera alteración. Así que, como explica Barranco (2017), la reacción ante este tipo de situaciones no será la misma en cada individuo y muchos de estos individuos ni siquiera habrán concebido estos hechos como una situación de estrés.

Por tanto, queda claro que el planteamiento de Selye es incorrecto y, a la hora de definir las situaciones de estrés, autores como Labrador y Crespo (1993: 11) defienden que «una persona está sometida a una situación de estrés cuando ha de hacer frente a demandas ambientales que sobrepasan sus recursos, de manera que el sujeto percibe que no puede darles una respuesta efectiva». En ese punto, el cerebro transmite una respuesta de estrés de la que deriva un considerable aumento de la activación fisiológica y cognitiva en el organismo, puesto que este inicia la preparación para una intensa actividad motora. Nuestro cuerpo responde automáticamente a ciertos estímulos que provocan alteraciones tanto en el aspecto físico como emocional y que exigen de nuestro organismo un cierto esfuerzo. Para Barrero (2000: 20), que le aporta un enfoque biológico, el estrés no es más que «el aumento de la secreción de ciertos

tipos de hormonas». Por ello, según lo expuesto por este autor, el estrés se presentaría en el cuerpo actuando como un mecanismo de adaptación que hace que nuestro organismo comience a segregar ciertas hormonas (que son la adrenalina, la noradrenalina y las catecolaminas) con el objetivo de conseguir dicha adaptación a la nueva situación que provoca el estrés.

Según Labrador y Crespo (1993: 11) se considera que una persona está sometida a una situación de estrés cuando «ha de hacer frente a demandas ambientales que sobrepasan sus recursos, de manera que el sujeto percibe que no puede darles una respuesta efectiva».

Según Llana Álvarez (2007: 444), el estrés es una «reacción excepcional y no específica de adaptación y que moviliza el conjunto de los recursos humanos para responder a una agresión».

Potter y Griffin Perry (2001: 658) han demostrado que, normalmente, una persona es capaz de adaptarse a un estrés continuado o de afrontar el estrés de breve duración que sea un estrés agudo. En muchas ocasiones se habla de estrés cuando la estimulación para actuar es dañina, por eso Fierro (1983, capítulo 3) ha definido el estrés también como «un exceso o heterogeneidad de estimulación que el individuo no puede procesar de manera correcta». En relación con esta concepción dañina del estrés y refiriéndose a ella, Lazarus y Folkman tratan el estrés como «una clase particular de relaciones estrés-respuesta, una relación apreciada por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos que pone en peligro su bienestar».

También resulta importante destacar que, tal y como expresa Barrero (2000), el hecho de que nuestro cuerpo segregue más hormonas no tiene por qué tener un significado perjudicial para él a no ser que el esfuerzo de nuestros órganos fuese algo realmente excesivo.

Sin embargo, como vemos, la opinión popular y numerosos estudios, suele asociar el estrés con lo negativo y entenderlo como un sentimiento o fenómeno que produce únicamente efectos negativos en nuestro cuerpo. A pesar de esto, numerosos investigadores afirman que el estrés también conlleva ciertos aspectos positivos.

Uno de ellos es de Pablo (2004: 92), que define el estrés como «el proceso total mediante el cual juzgamos y respondemos a los hechos denominados estresantes, que nos amenazan o nos desafían». Aunque esto se podría entender únicamente con una connotación negativa, este autor considera que los agentes estresantes a los que se refiere también pueden tener efectos positivos, pues nos excitan, desafían y motivan para resolver los problemas.

Por otro lado, Melgosa (2006) defiende que aunque el estrés es un estado de fuerte tensión fisiológica o psicológica y que, en ocasiones, puede incluso contribuir al desarrollo de numerosas enfermedades, no es necesariamente nocivo para la salud, pudiendo ayudarnos a alcanzar los objetivos deseados gracias a esa motivación que destacábamos en el párrafo anterior.

Otro enfoque es el que da Barrero (2000: 19-20), que plantea una definición de carácter más divulgativo al definir el estrés como una «situación de riesgo próximo de enfermar en que se coloca un individuo cuando se exige, o exige a alguno de sus órganos o aparatos, un rendimiento superior al normal». Además, como ya hemos visto en los párrafos anteriores, este autor afirma que el estrés no tiene por qué ser negativo, pues la respuesta interna con que cada individuo afronta el estímulo puede incluso servir para neutralizar el efecto negativo que acarrea el estrés en sí mismo.

Es importante conocer algunos de los principales tipos de estrés y, aunque en la actualidad contemos con diversas y variadas clasificaciones del estrés atendiendo a diferentes criterios, algunas de las más simples son las que se realizan desde una perspectiva más general. Por ejemplo, tenemos la clasificación que se hace en Morales (2015) en la que se clasifican de la siguiente manera:

- El estrés básico es un estrés que surge de diferentes orígenes como pueden ser el individual, emocional, familiar, laboral o social. Es común que aumente cuando cambian las circunstancias de la vida de cada uno y normalmente disminuye después de las primeras semanas tras aclimatarse en un contexto de intervención nueva.

- El estrés acumulativo se debe a la acumulación de una serie de factores de estrés diversos. Estos factores, en el caso de los intérpretes de los servicios públicos, pueden ser una gran carga de trabajo, falta de comunicación, frustración de no poder dar respuestas a los usuarios, tener que hacer frente a situaciones ante las cuales se siente impotente, falta de los recursos más básicos y apoyo e incapacidad para descansar o relajarse. El estrés acumulativo es un tipo de estrés que tiene una mayor incidencia en los trabajadores o voluntarios que intervienen en contextos de emergencia por la imposibilidad de llevar a cabo los mecanismos de afrontamiento adecuados. Este tipo de estrés está altamente relacionado con un fenómeno en el que ahondaremos más tarde, el *burnout*, que puede ser una consecuencia de un aumento del estrés acumulativo.
- El estrés agudo, como ya explicaron Potter y Griffin Perry (2001: 658), es un tipo de estrés muy intenso a corto plazo que desaparece de forma rápida, siendo fácil de tolerar.
- El estrés crónico es aquel que, a diferencia del agudo, se extiende en el tiempo. Morales (2015) explica que, una persona que sufre estrés crónico se encuentra siempre alerta aunque no haya peligro y es probable que esto acarree problemas de salud graves al individuo.
- El estrés postraumático, al que dedicaremos varias líneas más adelante en el presente trabajo, es un trastorno que puede sufrir un individuo después de vivir acontecimientos traumáticos como atentados, desastres naturales o algún hecho violento y que provoca que la persona se encuentre en una situación de estrés aun cuando el desencadenante no persiste.

Es interesante también la clasificación general planteada por Terrass (1994), que distingue entre estrés emocional y estrés físico. El autor considera que el estrés emocional y/o mental es aquel que tiene lugar como reacción a situaciones que producen en nosotros un efecto que resulta relativamente inmediato, tanto mental como emocionalmente. Estas situaciones pueden pertenecer al presente, haberse producido en el pasado, o bien situaciones que prevemos que pueden darse y, por lo general, su origen se debe a los factores como problemas en el ámbito laboral, dificultades en las relaciones con las personas cercanas, preocupaciones financieras, divorcio, falta de tiempo, exámenes o pruebas importantes... Además, como explica Barranco (2017), en relación con este tipo de estrés, encontramos el umbral de confianza, «que determina con frecuencia la posibilidad de padecer estrés emocional o mental ante un acontecimiento» (Terrass, 1994: 22). El umbral de confianza, por lo general, aumenta o disminuye según los eventos del pasado. Sin embargo, esto no se puede aplicar como norma general, porque mientras que muchos individuos sienten estrés antes de un acontecimiento determinado de acuerdo a ciertos motivos fundados o experiencias negativas previas que les afectan, muchos otros individuos sufren estrés ante situaciones concretas de igual manera, a pesar de que nunca hayan experimentado ningún hecho negativo relacionado con dicha situación, simplemente porque se trata de una respuesta que han aprendido y es un tipo de respuesta que se les ha inculcado su entorno y educación y que provoca el hecho de que se perciban ciertos acontecimientos de una forma determinada y concreta, incluso sin tener una experiencia previa y propia que haga lógica dicha respuesta.

Por otro lado, encontramos el otro tipo de estrés: el estrés físico y medioambiental, que tiene lugar en el momento en el que los estímulos estresantes perturban el funcionamiento normal de nuestro organismo y afectan directamente al funcionamiento físico. Algunos de estos factores pueden ser el ejercicio excesivo o agotador, esfuerzo físico extenuante o cambios extremos de temperatura, entre otros. De igual modo, el estrés físico puede ser grave o leve, dependiendo de la naturaleza del estímulo estresante. A pesar de esta distinción que el autor establece entre estrés físico y emocional, Terrass explica que se trata de un círculo vicioso, debido a que, con frecuencia, el estrés emocional de larga duración termina por desembocar en una manifestación física, del mismo modo que un estrés físico externo puede tener un efecto emocional y mental.

Por suerte y de manera independiente a que el estrés sea físico o mental, el organismo del ser humano posee ciertos mecanismos de defensa para hacer frente a los efectos que el estrés produce en él.

Tras estas dos clasificaciones más generales que hemos expuesto, autores como Orlandini (1999) proponen una clasificación del estrés en función del tipo de trauma que lo genera. Así, este autor establece diferencias entre estrés amoroso, familiar, académico, médico y ocupacional, por poner algunos ejemplos.

Relacionado con lo que expone Barrero, surge la dicotomía *distrés-eustrés*, que se deriva de la clasificación del estrés según las connotaciones positivas o negativas que despierta. Como ya hemos visto en líneas anteriores del presente trabajo, no es correcto considerar el estrés como algo negativo y, como expresa Barranco, podría ser más apropiado concebir el estrés como un concepto neutro que actúa como un nivel superior del que emanan los subconceptos de estrés positivo y estrés negativo.

Teniendo en cuenta esto, la dicotomía *distrés-eustrés* hace referencia a ambos tipos de estrés: el término *distrés* es con el que nos referimos al estrés negativo, aquel estrés que hace que la persona se sienta incapaz de hacer frente a determinada situación.

El término opuesto, entonces, sería el término *eustrés*, que hace referencia al estrés positivo que permite a la persona que lo experimenta adaptarse a los cambios y reaccionar con una mayor eficacia y determinación ante determinadas circunstancias.

Es muy interesante uno de los parámetros de medición más extendidos para comprender los efectos de cada uno de estos tipos de estrés, la denominada curva de Yerkes-Dodson (1908), que reproducimos en un gráfico a continuación:

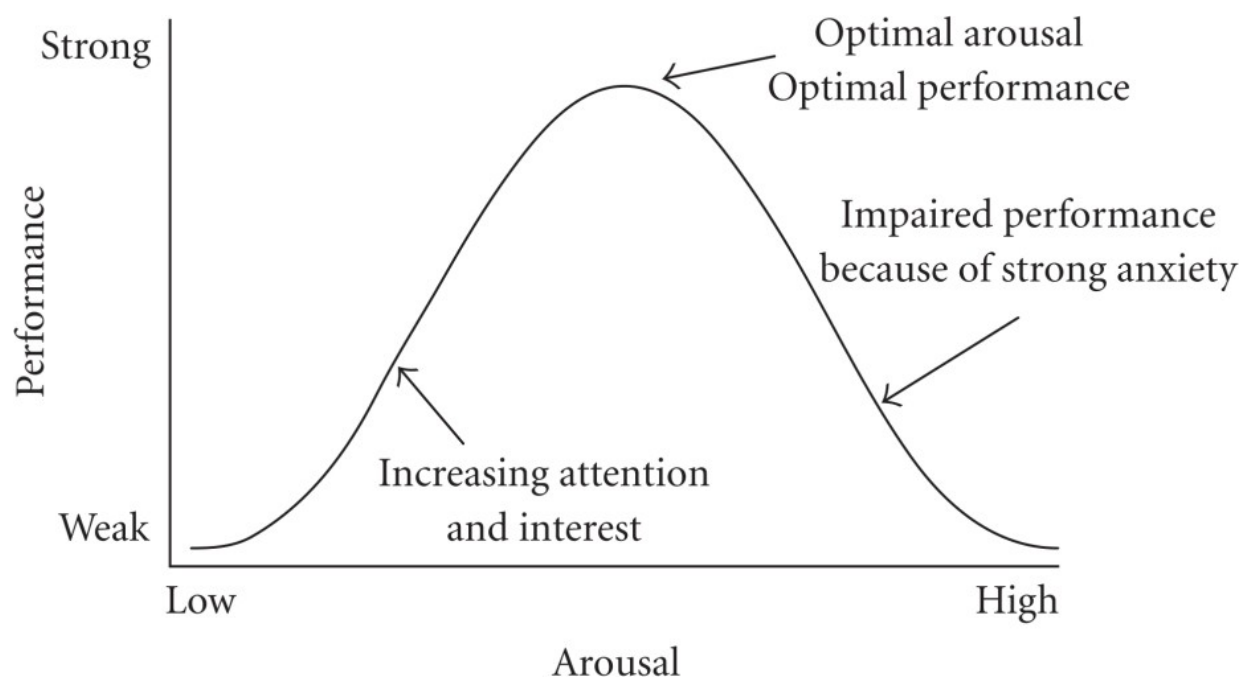


Gráfico 2. Relación entre la productividad y los tipos de estrés

En un sitio web centrado en la práctica del *mindfulness* encontramos un gráfico con mayor detalle que el anterior, pero cuya idea es la misma:



Yerkes RM, Dodson JD (1908). "The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation". *Journal of Comparative Neurology and Psychology*. 459-482.

Gráfico 3. Curva de Yerkes-Dodson explicada

Como se puede ver en ambos gráficos, el estrés positivo hace que el alto rendimiento se produzca con mayor facilidad, aumentando el compromiso del individuo con la tarea que tiene entre manos y ha de llevar a cabo, a la vez que favorece su creatividad. Por el contrario, el estrés negativo, que es un concepto que engloba tanto los niveles de estrés que se podrían considerar excesivamente bajos como demasiado altos en una persona, pues tanto uno como otro perjudicarían el rendimiento de esta persona, ocasiona mayor irritabilidad, frustración, ansiedad y extenuación. Además, como explica Barranco (2017), si un estado de excitación permanente se alarga demasiado en el tiempo puede acabar minando las defensas del individuo que lo experimenta, tanto a nivel físico como emocional y esto es una circunstancia que podría acarrear consecuencias negativas para la salud.

Pero, ¿qué factores pueden ser los que influyan en el desarrollo y desencadenamiento del estrés? Para referirnos a este tipo de factores que son susceptibles de tener como consecuencia el desarrollo de estrés, utilizamos el término «estresores». Tal y como explica Barrero, circunstancias como el ambiente, el entorno o el medio en el que se produce la estimulación que provoca la respuesta del estrés pueden llegar a influir en estos factores que se terminan por convertir en estresores. Esta influencia a la que nos referimos puede actuar de diferentes maneras: potenciando o minimizando los efectos que produce el estrés e incluso pudiéndose convertir en desencadenantes del estrés en sí mismos, es decir, en estresores.

El estrés posee una naturaleza contextual y personal, pues como ya es sabido, no afecta a todo el mundo por igual. Ni siquiera la repetición de los mismos factores estresores tiene la misma influencia en una misma persona, dependiendo de si se dan en una época en la que este individuo se siente más vulnerable o más fuerte emocionalmente hablando. Este hecho ha provocado que los expertos se esmeren en intentar identificar cuál es el conjunto de circunstancias o cuáles son los elementos que, por norma general, provocan que un hecho o acontecimiento concreto, se convierta en una situación estresante.

En el trabajo de Barranco encontramos una recopilación de las clasificaciones más destacables que se han llevado a cabo el fin de identificar qué características comparten estas situaciones estresantes, atendiendo a una gran diversidad de factores.

Si nos planteamos una concepción del estrés como un proceso dinámico e interactivo, no resulta posible establecer un valor estresante que resulte objetivo, dado que, como ya se ha explicado en las líneas previas, depende de cómo cada persona perciba dicha situación. No obstante, aun dada esa limitación que corresponde a la amplísima y variada casuística que surge en este tema,

se puede identificar qué es lo que convierte un suceso específico en estresante. De acuerdo con Fernández Montalvo y Garrido (1999), se distinguen dos tipos principales de estresores:

- Los estresores psicosociales. El origen del estrés situaciones o estímulos que no causan directamente esta respuesta de estrés, sino que se convierten en estresores que dependen de la interpretación cognitiva que la persona les asigna, es decir, dependen del significado que cada individuo le dé. Por lo que en este aspecto tendrá mucho que ver la forma de ser de cada uno, ya que habrá personas con una mayor propensión a estresarse y otras que, en esa misma situación, no se verán afectadas de ninguna manera. Esto se debe a la forma en la que cada persona concibe sus experiencias.
- Los estresores biológicos. Por su parte, son estímulos o situaciones que se convierten en estresores debido a su capacidad para producir en el organismo determinados cambios bioquímicos o eléctricos que automáticamente disparan la respuesta de estrés, con independencia de la interpretación cognitiva que cada uno haga de esa situación.

Esta clasificación que hemos recogido en primer lugar, también la han planteado los estudiosos Labrador y Crespo (1993), que, a su vez, tienen en cuenta como referencia la propuesta que realiza Everly (1989).

A su vez, tal y como explica Íñigo Andueza (2014), ambos tipos de estresores pueden provenir tanto de estímulos externos al propio individuo como internos. Los estresores internos, que son exclusivos para cada individuo, pueden ser sucesos o estímulos de características físicas (sensación de malestar por un catarro, el dolor de una herida, una enfermedad...) o de características cognitivas que son las sensaciones o pensamientos que nos vienen a la mente en relación con alguna situación o experiencia que sucedió o temen que ocurra (por ejemplo, recuerdo de situaciones desagradables, sensación personal de incompetencia o incapacidad para realizar de ciertas tareas).

Los estresores externos, a su vez, pueden provenir de aspectos físicos cuyo motivo sea la exposición a factores negativos para el cuerpo como pueden ser el ruido o la luz intensa, temperaturas extremas..., pero también pueden implicar aspectos cognitivos al interpretar negativamente algo que es externo al individuo. Para ejemplificar esto, Barranco propone situaciones como pensar que nuestra pareja tiene un comportamiento extraño o suspender un examen.

Centrándonos de nuevo en el grado de positividad o negatividad que el estrés conlleva, cabe destacar que tan estresantes pueden ser los eventos positivos percibidos como agradables, como los eventos aversivos o amenazantes. Según diversas investigaciones, como las llevadas a cabo por Holmes y Rahe (1967), referencia que encontramos en Labrador y Crespo, la explicación es que ciertas situaciones que desencadenan impulsos positivos también producen un cambio, lo que lleva al individuo a tener que adaptarse a esta nueva situación.

Estos autores han estudiado los patrones que parecen contribuir a hacer estresante una situación de manera recurrente, entre los que destacan los siguientes: un cambio o novedad en la situación estimular (aparición de demandas nuevas), la duración de la situación de estrés (a mayor duración, mayores consecuencias negativas), la severidad o impacto del estresor, la probabilidad de que ocurra el acontecimiento, la incertidumbre, la ambigüedad (desconocimiento de alguno de los parámetros del estímulo), la alteración en las condiciones biológicas del organismo o los factores temporales.

Si tenemos en cuenta este último factor temporal, resulta interesante la propuesta de Elliot y Eisdorfer (1982) que se referencia en Barrero (2010) quienes distinguen cuatro categorías generales desencadenantes de estrés. Esta clasificación, a su vez, también se ve reflejada en Fernández-Montalvo y Garrido (1999). A continuación se muestra una recopilación de estos estudios para elaborar una clasificación más completa:

- Los estresores agudos. Estos estresores están muy limitados en el tiempo. Se dan en el individuo que se encuentra ante una situación grave, que es inusual que se dé en

repetidas ocasiones y suele traer consigo unas consecuencias negativas, ya que existe un desánimo importante. Por tanto, tienen un comienzo y/o desencadenante definido y, como afirmamos unas líneas más arriba, se caracterizan, además, por ser de corta duración, ocurrir con poca frecuencia y ser de alta intensidad. Por ejemplo, se da cuando se esperan resultados de una operación, una prueba... o simplemente situaciones estresantes más puntuales y más cortas. Relacionadas encontramos las secuencias estresantes, que son periodos de tiempo más largos, como puede ser un proceso de divorcio, un juicio, la muerte de un ser querido o la pérdida de empleo. Este tipo se encuentra a medio camino entre los estresores agudos y los crónicos.

- Los estresores crónicos y/o continuos. Son aquellos que producen en el individuo una tensión constante a largo plazo, como por ejemplo, ciertas enfermedades o trabajos estresantes. Este llega a darse cuando la persona mantiene durante periodos de tiempo más o menos largos la sensación de no poder hacer frente a las exigencias y se inmersa en una situación que puede ser tanto de baja como de alta intensidad, sin tener un inicio definido.
- Los pequeños estresores de la vida diaria o estresores intermitentes. Este tipo de estresores tratan de situaciones bastante comunes que suelen darse en la vida cotidiana, que hacen que la persona por un momento se sienta sobrepasado. Tienen un inicio definido, son de corta duración, cierta frecuencia y baja intensidad.
- Los desastres, que pueden ser tanto los naturales como los causados por la mano del hombre tienen sin duda un inicio específico y pueden ser tanto de corta como de larga duración, pero ocurren con muy poca frecuencia. Sin embargo, son de una alta intensidad dado que sus efectos pueden causar conmoción e incluso podría sentirse temporalmente paralizado o desconectado de la vida.

Al margen del significado que cada individuo le dé a cada situación estresante, es decir, la interpretación cognitiva que cada persona realice, es posible señalar algunas características comunes que se suelen presentar en algún punto a lo largo de la vida de las personas y que parece que resultan ser las que incrementan y colaboran en que la situación llegue a ser estresante:

- Un cambio o novedad en la situación estimular. El mero hecho de que surja un cambio en el ámbito de situaciones cotidianas puede suponer una amenaza, ya que supone la aparición de demandas nuevas a las que necesitará adaptarse dentro de la zona de confort del individuo y por tanto habrá diferentes tipos de respuestas, según cada individuo. En un principio lo habitual es que en casi todas las situaciones cambiantes la persona se pueda llegar a amoldar bien dadas las experiencias o indicios atribuidos anteriormente.
- La prolongación de la duración de la situación que provoca el estrés. Generalmente, cuanto más duradera sea la situación estresante, mayores consecuencias negativas sufrirá la persona.
- Alta severidad o impacto del estresor. Lo más común es que se considere que, a mayor intensidad del estímulo, mayor es la respuesta del estrés. Pero, existe en cambio un parámetro que debemos tener en cuenta, parámetro en el cual la respuesta del estrés es superior cuando, de alguna manera, se produce un alejamiento de lo que el individuo concibe como estado ideal, superando la capacidad de este. Por esta razón es por la que entrarían en juego tres factores para su determinación. El primer factor al que debemos atender son los objetivos esperados que se ven amenazados ante la situación de estrés, el segundo factor a tener en cuenta es la importancia que tienen esos objetivos para el individuo y, para finalizar, el grado de amenaza existente que ofrece la situación estresante para cada uno de estos objetivos. Es decir, hay que fijarse en cuáles son los objetivos del individuo, cómo de importantes son para él y hasta qué punto se ven amenazados.

- Los factores temporales. Hacen referencia a la inminencia de la situación y, además, al periodo de tiempo que la persona tiene para anticipar el acontecimiento son los aspectos a tener en cuenta. Normalmente, cuanto más distante en el tiempo es el acontecimiento, menor será la respuesta porque la intensidad del estresor no es tan fuerte, ya que, si se puede prever, el individuo puede estar preparado.
- La probabilidad de que ocurra el acontecimiento. Cuando mayor sea la probabilidad de que se dé el estímulo estresante, mayor será la respuesta de estrés. No obstante, no existe una relación lineal dado el factor de la incertidumbre, que se expone a continuación.
- La incertidumbre. Es la falta de conocimiento fiable sobre una cosa, en este caso cuya existencia crea inquietud y aumenta la situación de estrés. Tal y como explica Andueza (2014), en casos de 100% y 0% de probabilidad no existirá y cuando esté en torno al 50%, se encontrará en su punto álgido.
- La ambigüedad. En los casos que nos ocupan, la ambigüedad se produce cuando alguno de los parámetros del estímulo que hemos mencionado en la presente lista (severidad, probabilidad o inminencia) es desconocido, por falta o por exceso de información.
- La alteración de las condiciones biológicas del organismo. El estilo de vida que siguen las personas también influye en su capacidad de soportar el estrés debido a la estrecha relación que los hábitos de vida tienen con la salud. Esto es: en los casos en los que el organismo sufre una alteración va a ser necesario que el cuerpo trabaje más intensamente para volver al estado de equilibrio. Las alteraciones que sufre el organismo de las que hablamos pueden llegar a ocurrir tanto por el consumo de sustancias que afectan al sistema nervioso y ritmo cardíaco del individuo, como al hecho de estar sometido a condiciones ambientales extremas o a realizar ejercicio físico demasiado intenso.

Entre estos acontecimientos que resultan cotidianos para la mayoría de los individuos, Barrero nos ofrece una lista llena de tópicos que resultan ser ciertos y que son las principales causas de estrés. En esta lista se enumeran hechos tan simples como el llevar a cabo todo tipo de tareas domésticas, el entorno laboral, el factor económico, una acumulación de obligaciones y/o responsabilidades que resulte excesiva para el individuo, el entorno familiar, el ruido, etc. Según el autor, el ámbito familiar constituye, generalmente, uno de los principales focos a la hora de generar estrés, ya que, por ejemplo, el hecho de realizar todas las tareas domésticas en soledad, sin obtener reconocimiento de ningún tipo por ello, o la presencia de conflictos con la pareja son hechos que pueden provocar un gran malestar a nivel personal. Sin embargo, existen dos factores, que son los agentes económicos o la situación laboral en la que se encuentra el individuo, que también poseen una gran importancia e influencia sobre la manera de responder al estrés que tiene esta persona.

Es importante destacar la insatisfacción en el ámbito laboral, que es el entorno y estresor principal que nos ocupa en la presente investigación. Esta insatisfacción, cuando deriva de aspectos como la ausencia de perspectivas de futuro, falta de reconocimiento personal, problemas relacionales, pérdida de interés por la tarea desarrollada, entre otros, puede traer consigo una serie de problemas y conducir al denominado síndrome de *burnout*, sobre el que volveremos en el apartado siguiente.

Para la mayoría de las personas, el trabajo constituye uno de los elementos esenciales de la vida, pues no solo sirve para sustentarnos económicamente sino que, en la mayoría de los casos, tiene como consecuencia una especie de satisfacción personal que deriva del hecho de sentirnos útiles dentro de la sociedad. Sin embargo y de manera paralela a esta satisfacción, el trabajo y la responsabilidad que acarrea (en mayor o menor grado) suponen una presión añadida que convierte el ámbito laboral en uno de los entornos más comunes en los que las personas terminan por desarrollar trastornos relacionados con el estrés.

Tal es la incidencia del desarrollo de estrés en el trabajo, que numerosos autores han acuñado el concepto «estrés laboral». Dolan et al. (2005: 21) definen este estrés laboral como «el desequilibrio entre las aspiraciones de un individuo y la realidad de sus condiciones de trabajo». Lo que esto quiere decir, es que el estrés se debe a la diferencia entre las demandas de la propia profesión (que varían en cada caso) y la capacidad que cada individuo tiene para acometerlas. Este desequilibrio al que hacen referencia los autores tiene lugar en los casos en los que el trabajador se encuentra ante una situación que le resulta amenazante, ya sea por el exceso de demandas o por la falta de medios para satisfacerlas.

Hoy en día el problema es mucho más grave: en comparación con décadas atrás, los individuos tenemos un mejor acceso a la educación y, por ello, es muy común que los trabajadores cuenten con una mejor formación, lo que provoca que tengan unas expectativas más amplias para su futuro. La gente ya no considera los trabajos como un simple medio para ganarse la vida, sino que la concepción ha cambiado y es importante que los puestos de trabajo puedan despertar alguna clase de interés en el trabajador, deben de ser estimulantes y permitir que los individuos se sientan valorados y realizados.

Estos mismos autores aseguran que cada vez resulta más complicado separar la vida laboral de la personal. En la actualidad los trabajos resultan más exigentes mentalmente que hace unos años, en los que el esfuerzo era mayormente físico. El lugar de trabajo constituye el entorno en el que los individuos tienen interacciones los unos con otros, hacen uso de sus habilidades y, así, se sienten útiles y satisfacen su necesidad de autorrealización mientras satisfacen las necesidades de otras personas. Es por esto por lo que, cuando las expectativas de un individuo no se llegan a ser alcanzadas o cuando este individuo se encuentra en una situación en la que debe lidiar con una atmósfera negativa, el estrés laboral aumenta. Toda circunstancia de este tipo influye negativamente en la valoración de la autoestima, la sensación de seguridad, el optimismo y la creatividad del individuo, lo que a menudo desencadena, a su vez, problemas en el ámbito familiar y personal, aumentando el efecto de estos estresores.

Tal y como explica Barranco (2017), resulta necesario e importante establecer un matiz entre los términos síndrome de *burnout*, en el que ahondaremos más adelante en el presente trabajo, y estrés laboral, que hemos expuesto en estas líneas. Estos conceptos no son sinónimos ni, por ello, intercambiables. El síndrome de *burnout* resulta ser, en realidad, una de las consecuencias del estrés laboral, no el estrés laboral en sí mismo.

2.4.2. El trauma y otros tipos de trastorno derivados del impacto psicológico

Durante las últimas décadas, cada vez más personas han sido objeto de violencia de masas, terrorismo, actos delictivos (asaltos, golpes, asesinatos, etc.), violencia doméstica, diversas formas de maltrato infantil, desastres naturales, y en general, una amplia gama de situaciones traumáticas naturales o inducidas por el hombre y que se han vuelto ya parte de la cotidianidad. Los profesionales de la salud mental principalmente y otros profesionales especializados en estas áreas deben involucrarse para tratar a las víctimas de estos eventos traumáticos, a escuchar los relatos del sufrimiento humano y a observar las emociones de miedo, impotencia y horror expresadas por los sobrevivientes (Regan, Burley, Hamer & Wright, 2006).

La palabra trauma nos llega del griego *trayma*, que significa herida, o *traoo*, atravesar y traumatismo es un término o concepto derivado que hace referencia a las consecuencias de una lesión violenta sobre todo el conjunto del organismo. Como añade el doctor Torres-Godoy (2010), Freud, con sus trabajos sobre el psicoanálisis, incluye en el mundo de la psique al trauma, refiriéndose a ello como una herida violenta sobre la psiquis humana y se esmeraba en encontrar una cura a través de la abreacción y la elaboración psíquica de las experiencias que provocan el trauma. Siguiendo con lo expuesto por Torres, Freud y Breuer concuerdan más tarde con Janet al aceptar y asumir que un hecho se convierte en traumático porque se disocia y se mantiene ajeno al conocimiento consciente (Cia A., 2001). Otros teóricos relacionan el

término «trauma» con la palabra alemana *Traum*, que significa sueño. Esta relación lingüística establece un gran vínculo entre el trauma y el aspecto onírico del cerebro en su construcción y en su elaboración. A colación de esto, la psicóloga Wolf-Fedida (2005) desarrolla un planteamiento en el que explica que de igual forma que en el sueño es necesario en primera instancia que el paciente sea capaz de soñar antes de poder contarlo, cuando se aborda el trauma psicológico es esencial que el paciente sienta la fortaleza suficiente que le permita enfrentarse a los recuerdos que provocan e impulsan dicho trauma antes que intentar relatar los propios acontecimientos. Wolf-Fedida establece también un paralelismo entre la composición del mundo onírico y del trauma: en él explica que los sueños reflejan no solo uno, sino diversos aspectos de la vida de los sujetos y que, de la misma forma, los traumas psicológicos se construyen a través de numerosas experiencias y relatos. La cita en la que expresa esto mismo es la siguiente:

Así como en el sueño en el cual el paciente tiene que ser capaz en primer lugar de soñar para poder contarlo, en el trauma psíquico el paciente tiene que tener antes que nada la fuerza para enfrentar el recuerdo que le permite relatar los acontecimientos. Hay muchos sueños, girando alrededor de las mismas cosas en una persona. Del mismo modo, el relato del trauma se construye a través de numerosos relatos. (Wolf-Fedida, M., 2005)

Otras investigaciones que siguieron a las que mencionamos, establecen un vínculo entre el trauma y la exposición ante el estrés grave y con el estrés postraumático. Parafraseando la definición de la Clínica Mayo, el estrés postraumático es una enfermedad de salud mental desencadenada por un evento aterrador, ya sea algo que los pacientes hayan experimentado o presenciado. Desde este centro expresan que la sintomatología suele ser variada e incluir reviviscencias (que reviven), pesadillas y una sensación de angustia grave, así como pensamientos sobre el evento que el paciente no puede controlar. Es común que la mayoría de las personas que se enfrentan a sucesos traumáticos y los superan presenten una serie de dificultades para seguir con sus vidas que, con el paso del tiempo y unos buenos hábitos que cuiden la salud mental y física, se convierten en asuntos con un carácter pasajero y es normal que las circunstancias de los pacientes mejoren. Sin embargo, desde este centro añaden y destacan que si esta sintomatología que enumeramos en las líneas precedentes empeora, su duración se alarga durante meses o incluso años e interfiere en las actividades diarias de los pacientes, es posible que las personas se enfrenten a un trastorno de estrés postraumático. Como se explicaba más arriba, este trastorno de estrés postraumático es una compleja enfermedad de sintomatología polimorfa que está estrechamente relacionada con la vivencia de situaciones o experiencias catastróficas que sufre una persona si se enfrenta a situaciones de amenaza vital. Este tipo de trauma es hoy en día un problema que cada vez presenta un mayor número de víctimas debido a que las experiencias que son potencialmente traumáticas ya no constituyen algo exclusivo de grandes conflictos bélicos o catástrofes naturales, sino que se han incorporado a la vida cotidiana de muchas personas.

La Asociación Americana de Psiquiatría incluyó en 1980 el Desorden por Estrés Postraumático a la clasificación de enfermedades mentales (DSM-III). Lo que nos interesa en el presente trabajo es que esta categoría también se ha ampliado y aplicado, además de a quienes sufren primariamente el trauma, a los testigos de hechos traumáticos, bien sea a través de imágenes, la escucha relatos impactantes o la lectura de cartas o documentos de víctimas. Esta inclusión, como expone Torres-Godoy (2010), implicó que la prevalencia de personas con traumas psicológicos podría multiplicarse por tres o incluso por cuatro entre las víctimas y testigos que son directos e indirectos. Los testigos indirectos pueden ser compañeros profesionales, miembros de la familia, amistades, personal de los servicios de asistencia (aquí es donde entrarían los intérpretes) e incluso una comunidad entera, en los casos en los que la magnitud de la catástrofe es tal, que se habla de ello en los medios de comunicación y se transforma en una noticia. Dentro de la teoría psicoanalítica, según explican Krystal (1979) y Cía (2001), los rasgos que resultan característicos de una respuesta traumática a un revés extremo son la

derrota psíquica y el congelamiento de afectos, que provocan una pérdida de la modulación afectiva y alexitimia secundaria al trauma (Kristal, citado por Cía A., 2001). Para comprender estos rasgos, consideramos necesario entender el concepto alexitimia que, tal y como lo define el profesional Franciso Alonso-Fernández (2011), la alexitimia (AL) es un déficit comunicativo emocional que se asocia con el pensamiento operacional, alta impulsividad y numerosas sensaciones corporales. Los rasgos más importantes de este problema son:

- Incapacidad a la hora de identificar, reconocer, dar nombre o hacer una descripción de las emociones o los sentimientos propios, con especial dificultad para encontrar las palabras apropiadas para describirlos.
- Pobreza en la expresión verbal, mímica o gestual de las emociones o los sentimientos.
- Problemas para captar las emociones o los sentimientos ajenos, es decir: trastorno de la empatía.
- Pensamiento muy concreto y pragmático, con dificultades para pensar de manera abstracta.
- Pensamiento que se centra en detalles externos y carece de conexión con el mundo vivencial interno.
- Reducción o anulación de la fantasía, los sueños o ensueños y toda la vida imaginativa.
- Falta de capacidad para la introspección y la creatividad.
- Psicomotilidad rígida, áspera, austera o desequilibrada y escasamente expresiva. La psicomotilidad se refiere a la influencia de los procesos psíquicos en la motilidad, que, tal y como define Castañares (2012), es la capacidad para realizar movimientos inteligentes y coordinados de forma espontánea e independiente. Por ello, se considera que los actos motores como pueden ser los gestos reflejan la personalidad de una persona y a través de su estudio es posible conocer sus características.
- Tendencia a recurrir a la acción para afrontar problemas o conflictos.
- Descripción prolija, muy detallada de los hechos.
- Discurso verbal que resulta monótono, lento, pobre en temas, detallista y enormemente aburrido.
- Dificultades para establecer contacto afectivo con otras personas del entorno o mantener la dinámica comunicacional.
- Relaciones interpersonales estereotipadas y rígidas, que se enmarcan y limitan a relaciones de subordinación o de dependencia.
- Inclinación al aislamiento, pero sin tener sensación de soledad.
- Impresión generalizada de una personalidad seria, seca, rígida o aburrida.
- Concepción de que el aburrido o serio es el otro, que constituye un mecanismo de reduplicación proyectiva y que provoca que esta persona vea a los demás con sus propias características.
- Facilidad y destreza para esgrimir la defensa proyectiva. Este punto está relacionado con el anterior y en ambos se trata un concepto realmente importante desde el punto de vista psicológico, pues, según la explicación que da en su página web el psicólogo Charles E. Baekeland citando a McWilliams (2011), «la proyección es el proceso por medio del cual lo que está dentro se malinterpreta como procedente de fuera y, en sus formas más acusadas, tiende a producir distorsiones serias en la percepción que el individuo tiene de los demás. En sus formas más maduras es la base de la empatía». Parafraseando de una manera muy básica las teorías de Melanie Klein, la primera en introducir este concepto, la identificación proyectiva es un mecanismo de defensa en que el individuo atribuye incorrectamente a los demás sentimientos, impulsos o pensamientos propios que le resultan inaceptables.

- Descarga de las emociones o los sentimientos a través de los canales vegetativos corporales, lo que provocaría la disfunción o la lesión de los tejidos de los órganos somáticos más vulnerables.
- Dificultades para distinguir las emociones de las sensaciones corporales.
- Vida que se rige por proyectos de corto alcance y programada o mecanizada como las máquinas.
- Alto grado de conformidad social, rasgo catalogado por su sentido como una «seudonormalidad».
- Reducción de porcentaje del sueño REM, que es la fase del sueño en el que aparecen los sueños y las pesadillas, así como la capacidad para recordarlos (Castillero, 2018).

Otras respuestas extremas resultantes de la exposición ante elementos o agentes estresantes masivos son la disociación y la desorganización. Pierre Janet definió y planteó la disociación como un mecanismo de defensa psicológico mediante el cual el organismo reacciona frente a traumas que lo sobrepasan. Los recuerdos e ideas fijas que se refieren a una experiencia traumática se pueden separar del percibirse de manera consciente cuyo resultado es una amplia variedad de síntomas disociativos. Janet consideraba la disociación patológica como un tipo de técnica de evitación mental o escape, cuyo rasgo clínico más característico era la amnesia resultante del suceso traumático. La idea de la disociación como mecanismo adaptativo anti-traumático se rescató hace años de la mano de investigadores que establecen una relación entre la existencia de estos síntomas y la existencia de abusos sexuales en pacientes que en la vida adulta desarrollan conductas de trastornos de la alimentación (Vanderlinden J., Vandereycken W., 1999). Los extremos a los que puede llegar la disociación quedan patentes y los vemos en síntomas tales como la despersonalización, desrealización, trastornos de la percepción o de la temporalidad. Estos conceptos pueden resultar ajenos y resulta necesaria una explicación: la despersonalización ha quedado vinculada con el síndrome de *burnout* (que se traduce literalmente como recalentamiento o «estar quemado» pero en este contexto se entiende como «agotamiento psicológico»), sobre el que escribiremos más tarde. La despersonalización se observa en los trabajadores de servicios de asistencia a las personas, porque la tendencia frente a las demandas de alto impacto emocional, la persona que trabaja en estos servicios adopta una actitud de distanciamiento, frialdad e hiperracionalidad a modo de coraza. La despersonalización se describe como una actitud fría, cínica y distante que puede incluso culminar con el maltrato o abuso del usuario que acude en busca de ayuda. Este fenómeno recibe también el nombre de deshumanización de la atención sanitaria, que también se puede aplicar a otras profesiones de la atención, como la que nos ocupa principalmente en el presente trabajo de investigación: la interpretación en los servicios públicos. La despersonalización o deshumanización de la atención es una especie de clonación conductual a través de la cual la víctima es maltratada por partida doble y el personal de la institución u organismo se transforman en los nuevos victimarios. Dicho proceso que se conoce con el nombre de retraumatización. Por otra parte, los trastornos de la temporalidad quieren decir que las víctimas siguen una relación propia con el tiempo que les incapacita para reintegrarse al presente, pues, tal y como explica Torres-Godoy (2010), el trauma ha destruido la identidad del pasado y la del futuro resulta inconcebible como consecuencia, ya que no existe ningún tipo de soporte. La conmoción psíquica se agrava al aislarse la víctima de la comunicación y de la socialización. Torres-Godoy lo plantea como un continuo que va desde la disociación hasta la deshumanización pasando por la despersonalización (desrealización) y que es una línea evolutiva puede transitarse bidireccionalmente. Esto quiere decir que una persona puede evolucionar de igual manera hacia la patologización emocional-conductual, como hacia la salud, cuando la persona recibe la ayuda y atención adecuadas.

Como vemos en el trabajo de Valero (2007), los expertos mencionan tres variables que es importante tener en cuenta a la hora de hablar del impacto emocional sobre profesionales y, en concreto, sobre intérpretes: personales, situacionales y contextuales.

Con respecto a las variables personales, se destaca que su influencia será mayor si existe:

- Algún precedente familiar que muestre alteración psicopatológica.
- Algún rasgo que destaque de inestabilidad en la personalidad;
- Tendencia a recurrir a alguna forma inadecuada o hábito a la hora de hacer frente a situaciones estresantes (alcohol, exceso de comida, etc.).

Si nos centramos en las variables situacionales, su influencia será mayor en función de factores como:

- La proximidad a la fuente del trauma (p. e., contacto próximo de la persona que se encarga de la interpretación con escenas violentas y/o macabras o que esta persona haya sido testigo de situaciones críticas).
- La existencia de conflictos de roles por causa de la situación, que se dan por ejemplo cuando la función del intérprete la hace una amistad o la función de consejero).
- La posible relación con pérdidas personales en los casos en los que existen personas conocidas o familiares involucrados, como puede suceder en los casos de catástrofes naturales o terrorismo, que afectan a muchas personas y aumentan las probabilidades de que el propio intérprete o una persona del entorno del intérprete hayan pasado por lo mismo..

Por último, dentro de las variables que se refieren al contexto, tal y como leemos en Valero (2007), la existencia o la falta de un adecuado apoyo en el entorno social se señala como un factor muy importante. La cuestión es que los trabajadores que sufren alguna disfunción psicológica como podrían ser la depresión, el estrés, etc. ante un accidente crítico o si están atravesando momentos de fuerte impacto vital como lo son divorcio o enfermedades de personas próximas, por ejemplo, suelen ser más vulnerables a padecer consecuencias negativas derivadas de estas situaciones laborales traumáticas.

Estas circunstancias aparecen comúnmente acompañadas de una serie de signos que se pueden percibir y que se dan también en varios niveles: nivel fisiológico y motor, nivel cognitivo y nivel afectivo.

- En el nivel fisiológico o motor los signos más perceptibles son la fatiga, tensión, opresión en el pecho, dolor de cabeza o espalda, mareos, etc. Pueden ir acompañados de problemas que tienen relación con el comportamiento tales como, entre otros, conducta antisocial, incapacidad de descansar, apetito alterado, consumo de alcohol, tranquilizantes, retraimiento, etc.
- Los signos más fácilmente se pueden percibir a nivel cognitivo son la confusión, desconcierto, hipervigilancia (prestar atención de manera exagerada), búsqueda de culpables, pensamientos intrusivos (que suceden de manera involuntaria) o recurrentes (que vuelven una y otra vez a la mente), disminución a la hora de razonar, falta de concentración, etc. Mientras, a nivel afectivo se observan indicios emocionales tales como tristeza, ansiedad, agitación, irritabilidad, miedo, shock, indefensión, etc.

También es importante mencionar algunas de las consecuencias que derivan del hecho de trabajar en este tipo de contextos de fuerte impacto emocional y en los que los intérpretes no reciben ningún tipo de apoyo psicológico. Estas consecuencias son fundamentalmente de tres tipos: profesional, laboral y extralaboral.

- A nivel profesional es posible que se produzcan alteraciones emocionales y que se llegue al conocido fenómeno de transferencia-cotrtransferencia. La transferencia es el modo en el que la mente humana revive ciertas experiencias relacionadas con vínculos que han quedado fijadas en nuestro inconsciente al interactuar con alguien en el

presente, según Freud (1910). Sin embargo, de igual manera, Freud la contratransferencia tiene que ver con los sentimientos e ideas que el propio analista proyecta sobre los pacientes a partir de sus experiencias pasadas, de manera inconsciente. Tal y como expone Florenzano (1984), «la cotratransferencia es el conjunto de actitudes, sentimientos y pensamientos que experimenta el terapeuta en relación con el paciente».

También aparece el fenómeno que más recientemente se conoce como «trauma vicario» que Blair y Ramones (1996: 24) describen del siguiente modo: «the endless stories of violence, cruelty, exploitation and atrocity; the emotional impact of experiencing another's terror, pain and anguish; and the continual exposure to the darkest aspects of the human condition can produce symptom strikingly similar to the post-traumatic symptoms of their patients», es decir, «las interminables historias de violencia, crueldad, explotación y atrocidad; el impacto emocional tras experimentar el terror, el dolor y la angustia de otros; y la exposición continuada a los aspectos más oscuros de la condición humana pueden producir síntomas sorprendentemente similares a los síntomas postraumáticos de sus pacientes».

Tras conocer cómo funciona el trauma psicológico a grandes rasgos, podemos centrarnos en cómo puede este fenómeno afectar a los intérpretes profesionales. Para ello, un buen ejercicio sería imaginarnos en una situación en la que es enteramente nuestra responsabilidad asegurarnos de que la voz de otra persona sea escuchada y su historia contada. Tal vez, esa persona es un refugiado que busca ayuda legal o una mujer víctima de violencia de género que se muda para conseguir estar protegida del maltrato doméstico que sufre o tal vez una joven sentada en una estación de policía describiendo su reciente agresión sexual. Nosotros no somos el abogado, trabajador social o detective que se encarga de ninguno de esos casos, aunque muchas veces se nos pida ejercer ese papel. Más bien, nosotros somos los intérpretes y nuestro trabajo es asegurarnos de que la persona que recurre a los servicios reciba la ayuda necesaria. El hecho de que los intérpretes se expongan de tal manera a la presión resultante de la responsabilidad que deben asumir y el impacto de las historias de los usuarios es algo que termina pasando factura a estos profesionales. Numerosos estudios han demostrado que casi todos los intérpretes de idiomas experimentan algunos síntomas de trauma vicario, agotamiento, fatiga por compasión (*burnout*) o aumento del estrés como resultado de su exposición repetida a información e historias traumáticas. Si bien todos estos fenómenos son interesantes tanto desde el punto de vista psicológico como desde el punto de vista de los profesionales de la interpretación, consideramos necesario establecer una distinción entre los conceptos más destacables.

En el campo del estudio del trauma se ha desarrollado el concepto de fatiga por compasión que hace referencia a la tensión traumática secundaria o lo que es lo mismo al «coste de preocuparse por los otros o por su dolor emocional» (Figley, 1982). Joinson en 1992, utilizó este concepto aplicándolo a la profesión de enfermería para describir el síndrome que muchas enfermeras padecían a causa de su exposición a las historias traumáticas de sus pacientes. Por otra parte, Kottler (1992) acentuaba la importancia de la compasión o la empatía con usuarios sumamente difíciles y resistentes como factor de riesgo para el desarrollo de fatiga por compasión. Así, la exposición continuada a las manifestaciones emocionales de las personas que han sufrido experiencias traumáticas, puede dar lugar a un proceso progresivo de desgaste emocional o fatiga por compasión, llegando a un punto en el que el profesional siente que ya no puede dar más de sí mismo (Stamm, 1995, 1997). Como consecuencia de este fenómeno, el profesional se siente más vulnerable a los pensamientos y percepciones estresantes generados por personas cuyo sentido de la vida y de la seguridad ha sido gravemente dañado en situaciones críticas (Janoff-Bulman, 1992) como las que se enumeraban al inicio de este apartado. A la hora de trabajar con usuarios que experimentan el trauma, el dolor y el sufrimiento la salud del psicoterapeuta o del personal de atención puede verse afectada en gran medida, dando lugar a

lo que se conoce como fatiga por compasión. El psicólogo Charles Figley le puso este nombre, alternándolo con el de síndrome de desgaste por empatía, para referirse al «agotamiento emocional que determinados profesionales sufren por trabajar con clientes traumatizados», tras analizar el comportamiento de un grupo de voluntarios neoyorkinos tras los atentados del 11 de septiembre de 2001. Otros autores de habla española como Gil-Monte y Moreno (2007) se decantaron por la denominación española «síndrome de quemarse por el trabajo» (SQT), que también se correspondería con otros términos que toman como referencia el mismo contenido semántico o patológico: desgaste profesional o síndrome de cansancio emocional.

Algunos estudiosos como Álvarez y Fernández (1991: 257), definen el *burnout* como «la consecuencia de altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal e inadecuadas actitudes de enfrentamiento a las situaciones conflictivas». Como se explicó en el apartado anterior, se trata de un proceso de adaptación a situaciones de estrés laboral, que se caracteriza por la presencia de desgaste emocional, disminución en la productividad y distanciamiento emocional. Por otra parte, Gil-Monte y Peiró (1997) sostienen que este fenómeno se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, que resulta singular por el agotamiento emocional y actitudes y sentimientos negativos, tanto hacia el resto de personal como hacia el propio rol laboral.

A continuación veremos que el síndrome de *burnout* se ha estudiado, fundamentalmente, desde dos enfoques: la perspectiva psicosocial y la perspectiva clínica.

En el ámbito de la perspectiva psicosocial, es importante destacar la definición de *burnout* que aportan Maslach y Jackson (1980, 1981, 1985 y 1986), que definen este fenómeno como un «síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas». Las tres dimensiones a las que hacen referencia estos autores son el agotamiento emocional, la despersonalización y el logro o realización profesional y/o personal. Guerrero y Vicente (2001: 44) profundizan más en estas dimensiones.

En el otro ámbito encontramos a Freudenberg (1974) al que se remiten Guerrero y Vicente (2001: 43). Freudenberg, como defensor del enfoque clínico, defiende que el *burnout* resulta típico de las profesiones denominadas como «de servicios de ayuda», que se caracterizan «por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente sin tomar en consideración las propias necesidades». Si sacamos conclusiones de acuerdo con esta premisa, aquellos profesionales que estén más comprometidos serán los más susceptibles de padecer el síndrome de *burnout*, ya que dejan de lado sus propios intereses (bienestar, tranquilidad, comodidad...) y anteponen los intereses de sus clientes, pacientes, etc. Lo mismo sucede con los intérpretes que trabajan mano a mano con los profesionales de estos entornos «de servicios de ayuda».

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), tras una investigación sobre este síndrome, ha puesto de manifiesto que el riesgo de *burnout* es extensible a una gran variedad de profesiones, no solo a las profesiones en las que se ayuda a pacientes o usuarios. Este concepto es definido como un tipo de estrés resultante de la relación de ayuda terapéutica, de la empatía y del compromiso emocional con el usuario que sufre y padece (Myezyentseva, 2014). Como explica Maribí Pereira (2017) la incidencia de dicho fenómeno suele recaer, sobretodo, en profesionales que trabajan con el objetivo de aliviar el sufrimiento en la vida de las personas en momentos cercanos a la muerte, como pueden ser los psicólogos, y sucede como resultado del desequilibrio entre cuidar a otros y cuidarse a uno mismo. La RAE define el concepto de compasión como un «sentimiento de pena, de ternura y de identificación ante los males de alguien», pero otros autores lo definen de manera más matizada como «un sentimiento de profunda simpatía y pesar por otro que es afectado por un sufrimiento o desgracia, acompañado por un intenso deseo de aliviar el dolor o eliminar su causa». Por ello, la capacidad de compasión y empatía son elementos fundamentales para realizar el trabajo con pacientes que

están al borde del fallecimiento en los centros hospitalarios, aun cuando podemos ser lastimados por el trabajo (Myezyentseva, 2014).

Si relacionamos la información que se aporta en las presentes líneas sobre el *burnout* y la información aportada en el apartado anterior sobre los tipos de estresores y, además, tenemos en cuenta que el *burnout* es una consecuencia del estrés laboral, podemos concluir que aquellos estresores desencadenantes del estrés en el ámbito del trabajo serán, a su vez, factores desencadenantes del *burnout*.

¿Cuáles pueden ser estos estresores? Dolan et al. (2005) afirman que, debido a las crecientes expectativas de los trabajadores que mencionamos en el apartado anterior, en la actualidad hay causas de estrés laboral emergentes como la inseguridad laboral creciente, la monotonía, la necesidad de cambio permanente, la excesiva dependencia tecnológica, la fragmentación entre el mundo personal, familiar y laboral, etc. Siguiendo estos y otros parámetros que se deben tener en cuenta, estos autores realizan una propuesta de clasificación exhaustiva que divide los tipos de estresores, distinguiendo entre estresores individuales que determinan la susceptibilidad de cada persona al estrés, los estresores extraorganizativos que ocurren fuera del ámbito de la empresa e intraorganizativos, que, como su nombre indica, forman parte de la vida de la empresa en la que el individuo trabaja.

Los estresores individuales son:

- Valores personales.
- Necesidades personales.
- Habilidades propias.
- La personalidad de individuo. Es importante si una persona es ansiosa, neurótica, introvertida, extrovertida, rígida, flexible o ambiciosa.
- Aspiraciones personales. Relacionado con el punto anterior, como hay personas más ambiciosas y otras más conformistas, dependerá de esto que la persona sienta más angustia o menos si no se cumplen sus expectativas en el entorno laboral.

Los estresores extraorganizativos son tres:

- Familiares. La situación familiar de cada persona también influye en el trabajo.
- Sociales. De igual manera, las circunstancias sociales del individuo son muy importantes y se ven reflejados en el entorno laboral.
- Económicos. Desgraciadamente, los factores económicos resultan muy importantes para las personas y es común que tengan una gran influencia en la felicidad o el descontento de los individuos.

Los estresores intraorganizativos, como son los que más influyen en el estrés laboral, son los más complejos desde este punto de vista. Son los siguientes:

- A nivel de ambiente físico. La luz, el ruido, el espacio, la ventilación... son importantes para que una persona se sienta cómoda y no se agobie en su lugar de trabajo.
- A nivel individual. Entran en juego las responsabilidades de cada persona y es importante la carga de trabajo (sobrecarga o falta de ella), los conflictos y confusiones de roles que se deben desempeñar y las discrepancias que existan entre la realidad y las metas de la carrera laboral.
- A nivel grupal. Para que un individuo tenga un desempeño normal y no se estrese son cruciales la cohesión grupal, la inexistencia de conflictos con compañeros, un buen clima de trabajo y grupal y la presencia de presiones grupales equilibradas.
- A nivel de organización. Como en toda empresa o grupo, el clima de la organización debe ser relajado y cordial, evitando todo tipo de tensiones innecesarias. También influyen el tamaño y la propia jerarquía de la organización, así como los estilos gerenciales, la tecnología que se utilice y, sobre todo, el ritmo de trabajo que se siga, es decir, que las fechas tope o *deadlines* sean racionales y lógicos.

Sabiendo esto y su influencia sobre el individuo y su desempeño laboral, es lógico considerar que las empresas o los contratantes debería tener esta información en cuenta a la hora de dirigir el equipo. No solo para el bienestar de sus trabajadores, sino que, desde un punto de vista económico y más dirigido al capitalismo, la productividad de la empresa o grupo crecerá y este buen clima laboral se verá recompensado de manera económica. Así que, el hecho de que, en ocasiones, el bienestar de sus empleados no sea algo que resulte de vital importancia para los directivos de las empresas (a pesar de la injusticia que eso supone) no debería ser una excusa: las personas a cargo del mando de una organización deberían tener en cuenta estos factores para conseguir una mayor felicidad entre sus empleados y mejorar así su desempeño económico. Obviamente, es lógico que la situación ideal de empresa u organización es aquella en la que los jefes tienen en cuenta el bienestar de sus empleados, pero, dado que no siempre es así, esta parece otra buena razón para que, al menos, intenten garantizar unos mínimos de tranquilidad y bienestar.

También encontramos la clasificación que realiza Morán (2005: 40) de los estresores que pueden influir en la aparición del *burnout*. A diferencia de Dolan et al., Morán, por su parte, establece categorías para los estresores del ámbito laboral en función de si estos se generan en un entorno objetivo o subjetivo. Dentro de los estresores del entorno objetivo, que la autora define como «las numerosas situaciones que pueden ser potencialmente estresantes para todos los trabajadores», se destacan los siguientes:

- Los estresores del ambiente físico: arquitectura de los lugares de trabajo, ruido, iluminación, temperatura, aireación e higiene, vibración.
- Los estresores individuales: conflicto del rol, ambigüedad de rol, sobrecarga de trabajo, infracarga de trabajo, inseguridad.
- Los estresores grupales: relaciones con los supervisores, compañeros o subordinados, el *mobbing*. Vamos a pararnos en el término *mobbing* porque puede ser confuso. Como encontramos en *Acoso psicológico en el trabajo (mobbing). Los efectos de la nueva organización del trabajo sobre la salud* de la Unión Sindical de Madrid Región de CCOO (2002), este término inglés de acoso u hostigamiento, aplicado al ámbito laboral, se utiliza para describir situaciones en las que un sujeto se convierte en blanco o diana del grupo al que pertenece, siendo sometido por éste o por alguno de sus miembros ante la permisividad del resto, a una persecución que le va a producir importantes trastornos en su salud, tanto física como psíquica, siendo necesario en muchos casos la asistencia médica y psicológica.
- Los estresores organizacionales como las políticas de la empresa, cambios organizacionales, la estructura organizacional o el clima organizacional.
- Los estresores extraorganizacionales que aparecen en otros ámbitos, como los conflictos de pareja o familiares.

Como es posible observar, esta categorización se trata de una clasificación muy similar a la llevada a cabo por Dolan et al. (2005). Sin embargo, la clasificación que más adelante en su obra realiza Morán (2005: 51) es más extensa, sobre todo a la hora de analizar el entorno subjetivo, el cual define como «la valoración que cada persona realiza de este entorno objetivo, potencialmente estresante, así como la respuesta de afrontamiento que utiliza para hacerle frente y poder restablecer el equilibrio comprometido». El entorno subjetivo lo constituyen una serie variables sociodemográficas que se enumeran a continuación:

- La edad. Los periodos de estrés intenso que se prolongan en el tiempo acentúan la aceleración del proceso de envejecimiento, con la consecuente pérdida de desempeño y capacidad laboral.
- La ocupación. Cuando más se correspondan las habilidades, conocimientos y objetivos del individuo con respecto a una profesión determinada menor será el potencial de

estrés, (siempre y cuando este individuo desarrolle dicha profesión, sino nos encontraremos con individuos frustrados).

- El género. De acuerdo con la autora, años atrás, los niveles de estrés eran más elevados en los varones. Esto se debía enteramente a la falta de presencia femenina en muchas profesiones, pues no se permitía a la mujer trabajar muchos de los ámbitos laborales que existían. Hoy en día, época en la que la mujer ya se ha incorporado al mercado laboral, los niveles se están igualando en ambos géneros, si bien los varones siguen siendo más vulnerables si nos centramos en la adopción de conductas nocivas, pues llegan incluso a tener comportamientos suicidas.

También encontramos la clasificación que realiza Peiró (1992), es muy similar y analiza y divide los mismos tipos de estresores.

Ahora ya conocemos este fenómeno tan relacionado con el objeto de estudio del presente trabajo (el trauma vicario), pero, ¿qué síntomas podemos buscar en una persona para establecer si sufre o no *burnout*? Según Morán (2005), los sentimientos que acompañan al *burnout* resultan, a menudo, dolorosos. Los primeros síntomas que aparecen son la pérdida de energía y una sensación de decaimiento, seguidos de una actitud de indiferencia que, tras su paso, es reemplazada por la tristeza y el cinismo. La autora ha afirmado que «algunas personas se vuelven impacientes y, frente a la incapacidad que ellos sienten ante la tarea a realizar, su irritabilidad aumenta y se dirigirá hacia todos los que le rodean» (2005: 55). Todo este proceso tiene su explicación en las tres dimensiones del *burnout* que mencionamos anteriormente al referirnos al fenómeno como tridimensional. Estas dimensiones son:

- El agotamiento, que representa la dimensión individual del *burnout*. Podemos referirnos a fatiga tanto física como psíquica, aunque generalmente el concepto que se utiliza es el de cansancio emocional. Los individuos que intentan abarcar demasiadas demandas se sienten exhaustos ante la imposibilidad de acometerlas todas.
- La despersonalización, que constituye la dimensión contextual interpersonal del *burnout* y es una reacción inmediata a la primera dimensión, el agotamiento. La despersonalización (fenómeno al que ya hemos dedicado unas líneas previamente) provoca el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, distantes y frías hacia el resto de individuos. Generalmente, estas respuestas negativas afectan de manera principal a los beneficiarios del servicio o usuarios, aunque la persona también se muestra más cínica e irritable con su entorno, por ejemplo, con el resto de trabajadores.
- La realización personal, que representa la dimensión de autoevaluación del síndrome y desencadena en el individuo sentimientos de incompetencia y una falta de realización y de productividad en el trabajo. Esta dimensión entra en juego cuando el individuo siente incapacidad para soportar la presión, hecho que le lleva a evitar cualquier tipo relaciones personales y profesionales y, a su vez, a experimentar baja autoestima y un bajo rendimiento laboral.

Tal y como vemos Vicente (2001:46), el síndrome de *burnout* comprende además una serie de alteraciones físicas, del comportamiento y emocionales, que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales, según Álvarez y Fernández (1991). De acuerdo con estos autores, los principales síntomas del burnout se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Psicosomáticos. Son frecuentes los dolores de cabeza, fatiga crónica, úlceras o desórdenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión y en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.
- Conductuales. El principal es el absentismo laboral, pero también se da el aumento de conducta violenta, abuso de drogas, incapacidad de relajarse y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).
- Emocionales. Entre ellos encontramos el distanciamiento afectivo, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, irritabilidad, dificultad para concentrarse, descenso del

rendimiento laboral, dudas acerca de su propia competencia profesional y baja autoestima.

- Defensivos. Negación de las emociones, ironía, atención selectiva y desplazamiento de sentimientos.

Es bien sabido que en nuestra sociedad la ayuda a otros y la autosuficiencia constituyen un patrón de conducta que suele tener una gran aceptación dentro de una cultura que se centra en la superproductividad y aspira a ella. Esto lleva a las personas a sentirse motivadas a la hora de responsabilizarse y querer que todo se deje en sus manos. De hecho, como bien explica Pereira (2017) estos individuos suelen obtener refuerzo positivo (motivación extrínseca) ya que se ofrecen a solucionar a aquello que es necesario quitarse de delante o que nadie más parece poder resolver o estar capacitado para ello. No obstante, hay autores que sostienen que esta satisfacción derivada de la compasión es el sentimiento de plenitud y alegría que surge tras ayudar a otra persona y cuya motivación tiene un carácter más intrínseco que extrínseco. Representa una forma de esperanza, fuerza, y en última instancia, resistencia. Dicha satisfacción por lo que se hace, es lo que permite lidiar día a día con otra desgracia o tragedia (Samhsa, 2014). En un encuentro para intérpretes en los servicios públicos organizado por la Comisión Española de Ayuda al Refugiado en abril de 2019, esto último era un sentimiento común entre los profesionales allí presentes: todos comentaron la dureza de las situaciones y circunstancias en las que tenían que trabajar y coincidieron en cómo esto les pasaba factura, pero nadie se planteó, al menos manifiestamente, un cambio de profesión. Esto se debía a la satisfacción por ser la voz de personas en situación de desventaja y a los que ayudaban a que se comunicasen. Si bien es cierta la existencia de esta satisfacción, también debemos tener en cuenta que existen cuatro factores principales que contribuyen al desarrollo de la fatiga por compasión:

- Pobre cuidado de uno mismo.
- Trauma no resuelto del pasado.
- La incapacidad o la negativa para controlar los factores del estrés.
- La falta de satisfacción en el trabajo (Myezyentseva, 2014).

De igual manera que sucede con otros tantos problemas psicológicos, existen una serie de síntomas previos a la fatiga por compasión que suelen pasar inadvertidos y que, de detectarse, podrían ser de mucha ayuda. Estos síntomas son: la disociación, la ira, la ansiedad, trastornos del sueño, agotamiento y sensación de estar abrumado, pesadillas, sensación de impotencia y fracaso. También tienen lugar náuseas, cambios en el peso, dolores de cabeza, mareos, desmayos y problemas de audición; síntomas como el abuso de sustancias, pasar menos tiempo con los usuarios y amigos, parecer indiferente, aparición del sarcasmo y cinismo (Myezyentseva, 2014).

Asimismo, el creador de este concepto, Figley, establece que la fatiga por compasión comparte tres grupos de síntomas con el estrés postraumático, que son los siguientes:

- Reexperimentación (revivir, recordar con una gran carga emocional).
- Evitación y embotamiento psíquico (actitudes de distanciamiento tanto físico como afectivo de las personas, no sólo pacientes).
- Hiperactivación o hiperarousal (estado de tensión, alerta permanente y reactividad).

Sin embargo, en un estudio llamado *Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice* (Fatiga por compasión y resiliencia: un análisis cualitativo del trabajo social), los psicólogos Kapoulitsas y Corcoran añaden más consecuencias al fenómeno y profundizan en las que enumera Figley. Algunas de ellas son las siguientes:

- Irascibilidad y cambios de humor repentinos,
- Sentimientos de culpabilidad e, incluso, sueños angustiosos.
- Problemas para conciliar el sueño o concentrarse.
- Anhedonia —incapacidad para experimentar placer o disfrute—.
- Pérdida de interés en cualquier contexto.

Existen una serie de sugerencias y consejos básicos para manejar la fatiga por compasión (Samhsa, 2014): el personal que trabaja en este tipo de entornos «hostiles» debe centrarse en la construcción y el mantenimiento de sus capacidades y fortalezas, lo que contribuye a su capacidad de recuperación conductual, cognitiva, física, espiritual y emocional. Por otro lado, es importante tomarse el tiempo necesario para aprender acerca de la población con las que se trabaja y conocerla. Resulta útil comenzar conversaciones que promuevan sentimientos positivos entre la persona y su entorno. De igual manera, se debe participar en la celebración de los éxitos y en el dolor de las derrotas junto a los compañeros de trabajo y así será más fácil sentir un apoyo tanto para los demás como para el propio individuo. Por el contrario y de igual efectividad, el estar a solas un tiempo también permite ver las cosas con perspectiva, pensar, meditar y descansar. Incluso, en momentos, alejarse del entorno o de la población tratada, puede ayudar a recordar que no todos los lugares son problemáticos o que el entorno propio no es igual. Por último, es importante e incluso se debe dejar ir el estrés, la ira o tomarse un tiempo para honrar la memoria de los que ya no están, dependiendo de la situación.

Ahora que ya conocemos de manera superficial el concepto de fatiga por compasión, podemos centrarnos en el siguiente fenómeno: el estrés por trauma secundario o estrés traumático secundario. Este tipo de estrés se refiere a un proceso por el cual «un individuo que observa el sufrimiento de otro, experimenta paralelamente las mismas respuestas emocionales a las emociones reales o esperadas de la otra persona» (Moreno, Morante, Rodríguez & Garrosa, 2004). Existen diferentes términos para referirse a este proceso que se caracteriza por la exposición a la crisis traumática que vive la víctima primaria, algunos de ellos son: estrés traumático secundario: traumatización secundaria (Follette, Polusny & Milbeck, 1994), persecución secundaria (Figley, 1985), tensión traumática secundaria (Stamm, 1995, 1997), traumatización vicaria (McCann & Pearlman, 1990a; Pearlman & Saakvitne, 1995a) y sobreviviente secundario (Remer & Elliott, 1988a). Existe un término complementario que se refiere a contagio emocional (Miller, Stiff & Ellis, 1988) y ha sido definido como un proceso afectivo en el cual «un individuo que observa el sufrimiento en otro, experimenta paralelamente las mismas respuestas emocionales a las emociones reales o esperadas de aquella otra persona». El estrés traumático secundario se define, según Figley (1983), como aquellas emociones y conductas resultantes de enterarse de un evento traumático experimentado por otro.

La fatiga por compasión y el estrés por trauma secundario son dos conceptos intercambiables y se centran en los síntomas y respuestas emocionales, pero no incluyen los cambios cognitivos que contempla el trauma vicario (Sabin-Farrell & Turpin, 2003:453).

El trauma vicario puede entenderse mejor como la absorción del trauma de otra persona, la transformación del sentido interior de identidad y experiencia de la persona que ayuda a los usuarios. Es lo que el proceso al que se somete su salud física, psicológica, emocional y espiritual en respuesta a la historia traumática de otra persona. El trauma vicario puede afectar a la percepción del mundo que le rodea y el entorno y puede provocar graves problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y adicción, si no se trata como es debido.

Los síntomas más visibles del trauma vicario según Sabin-Farrell y Turpin (2003:452) son la tensión, preocupación, el intento de evitar u obviar los traumas de los usuarios, problemas para hablar de los sentimientos propios, enfados o irritación repentinos y sin motivo, nerviosismo, problemas con la alimentación (demasiado apetito o falta de él), problemas de sueño (somnia o insomnio), preocupación por no estar haciendo suficiente por los usuarios, soñar con los usuarios o con sus experiencias, dejar de disfrutar cosas que antes se disfrutaban, sentirse atrapado/a en el trabajo, disminución de la satisfacción o realización personal, pensamientos intrusivos de usuarios con historias traumáticas, falta de esperanza con respecto al trabajo o los usuarios, culpar a los demás. El trauma vicario provoca cambios en la identidad propia y profesional, opinión sobre el mundo, espiritualidad, capacidades y habilidades, necesidades y creencias personales, especialmente relacionadas con la seguridad, confianza,

autoestima, intimidad y control. Trastornos en el sistema sensorial que llevan a intrusiones en las imágenes, sensaciones corporales y otras reacciones sensitivas que pueden incluir PTSD. Los intérpretes parecen experimentar el trauma vicario de manera diferente que otros profesionales que prestan ayuda, ya que hacen más que presenciar el trauma: lo canalizan. Los intérpretes tienen su propio código de ética y deben interpretar el sentido por sentido, reproducir con exactitud y fidelidad todo lo que se dice en una entrevista con una persona que busca ayuda. Es necesario que exista y se garantice la confidencialidad por su parte, lo que significa que no pueden compartir nada con nadie más que aquellos con los que se trabaja. Es necesario ser imparcial y objetivo, pues no se puede mostrar parcialidad o preferencia por nada en relación con el caso. En pocas palabras, la persona encargada de la interpretación tiene que actuar como si no estuviese allí. No pueden tener una opinión; pues simplemente deben actuar como un canal para cada lado.

Es bien sabido que los periodistas, los trabajadores humanitarios y los proveedores de atención sanitaria pueden sufrir traumas indirectos debido a lo que presencian todos los días. La diferencia es que los intérpretes de este sector trabajan en ambas direcciones y deben experimentar los sentimientos de esos dos lados. Por ejemplo, si el médico dice algo realmente doloroso a un paciente, es el intérprete quien transmite la información; así que a estas personas que no entienden el idioma del país en el que se trabaja, es el intérprete quien les da la noticia. Pero también es el intérprete quien interpreta la reacción y el dolor del paciente ante el médico. A veces la gente se frustra tanto que maldice y grita y es necesario que el intérprete lo transmita de la misma manera, con los mismos sentimientos, porque deben interpretar el significado por el significado.

Es fácil imaginar que resulta complicado tener que hablar de esta manera con un proveedor de servicios, pero no es el intérprete quien habla. Sin embargo, aunque no sea el intérprete quien habla, siente de igual manera la emoción en primera persona porque es el canal a través del cual fluye la comunicación. Estas emociones atraviesan a los intérpretes porque están constantemente trabajando en primera persona y terminan por asociarse con la historia mucho más que si la estuvieran leyendo o escuchando sobre ella y, de manera inconsciente, empiezan a absorber el trauma como si fuera suyo. A veces lo que sucede es que una cierta situación puede desencadenar algunas experiencias pasadas propias y destapa emociones negativas.

En una entrevista realizada a una intérprete de los servicios públicos organizada por The Trauma & Mental Health Report publicada en 2013 por el doctor Robert T. Muller en su blog *Talking About Trauma*, se trató el tema del trauma vicario. En esta entrevista, la intérprete, sin entrar en detalles específicos, explicó que las situaciones en las que tenía que realizar una interpretación para víctimas de abuso físico y violación o para una persona con una enfermedad terminal eran las situaciones más difíciles para ella. En una de sus intervenciones dentro de la entrevista relataba lo siguiente:

Even after twenty years, I'm sometimes reliving how difficult it was to be a new immigrant, how I felt that I was not accepted, that I was not smart enough because I didn't speak the language, and how much I missed my family and my country. There have been situations where I had to work very hard to compose myself, and after the session, I would sit in my car and cry. And, there were times when I would feel physically sick afterwards. I've only cried once during an assignment, but we are all only human and there are certain situations that are just too difficult not to have an emotional response.

Incluso después de veinte años, a veces revivo lo difícil que era ser una inmigrante nueva, cómo sentía que no era aceptada, que no era lo suficientemente inteligente porque no hablaba el idioma y cuánto echaba de menos a mi familia y a mi país. Ha habido situaciones en las que he tenido que trabajar muy duro para componerme y después de la sesión de interpretación, me sentaba en mi coche y lloraba. También hubo momentos en los que me sentía físicamente enferma después. Solo he llorado una vez durante un trabajo, pero todos somos humanos y hay ciertas situaciones que son demasiado difíciles como para no tener una respuesta emocional.

En esta entrevista, la intérprete relata que ha notado que su trabajo le afectaba en otras situaciones, como las veces que se enfada porque sus amigos y otros toman las cosas por sentado y no ven lo difícil que es la vida para muchos. Considera que es difícil porque, debido a la confidencialidad, no puede darles detalles que ilustren lo que ella les intenta decir. También ha notado que a veces no tiene ganas de hablar en casa durante la noche porque todavía está procesando lo sucedido en su sesión de interpretación. Otros detalles de los que se ha percatado es que después de una tarea particularmente difícil, le resulta realmente difícil leer el periódico o ver las noticias porque tiene la sensación de que hay tanto dolor y negatividad en el mundo que a veces puede ser difícil de soportar. Tras una jornada de trabajo exigente emocionalmente, necesita algo de tiempo y espacio antes de poder volver a su vida normal. A pesar de esto, la intérprete entrevistada considera que su trabajo tiene partes realmente positivas y añade un ejemplo:

I had a client and I went through her entire pregnancy with her. I was in the delivery room with her as well, and she had beautiful twins. I felt the joy of the parents and the doctors as well. Knowing that I help people to communicate makes it worthwhile. And when I start an assignment and people tell me they are happy that I'm there for them, that makes it worthwhile.

Tuve una cliente y pasé todo el embarazo con ella. Yo tuve que estar también en la sala de partos con ella y tuvo unos gemelos preciosos. Sentí la alegría de los padres y de los médicos también. Saber que ayudo a la gente a comunicarse hace que valga la pena. Y cuando comienzo una tarea y la gente me dice que está contenta de que estoy ahí para ellos, eso hace que valga la pena.

Con ejemplos reales y concretos como el de esta intérprete, es más fácil comprobar que, aunque el intérprete debe ser invisible y solo canalizar lo que dicen las partes, es inevitable que los usuarios encuentren reconfortante la presencia de un profesional que hable su idioma y entienda su cultura. Este hecho, si bien es reconfortante y pueda ser una fuente de satisfacción, hace que una gran responsabilidad recaiga sobre los hombros de estos profesionales de la comunicación. Como consecuencia, si algo no sale bien, es común que tenga un impacto psicológico en ellos y, tras varias situaciones negativas, es posible que se deban enfrentar a problemas como el trauma vicario.

Por último, de acuerdo a lo expuesto en el trabajo de Gómez (2014), el concepto de *burnout* hace referencia a un agotamiento emocional, a una despersonalización y a un desgaste físico y psíquico que se produce como consecuencia de estar sometido a altos niveles del estrés laboral, a la frustración profesional y a unas inadecuadas estrategias de afrontamiento. El agotamiento o desgaste surge del trabajo prolongado y se centra en los síntomas de la extenuación emocional que resulta del cansancio laboral, erosión de los ideales y un sentimiento de realización menor, tal y como reflejan Figley (1995a) y Maslach (1982). La definición más conocida sobre este síndrome es la propuesta por las autoras Maslach y Jackson (1981) y surge a raíz del estudio empírico. Estas autoras entienden el agotamiento emocional como una expresión comportamental del estrés laboral y lo definen como un síndrome que posee tres dimensiones. Se caracteriza por:

- El cansancio emocional.
- La despersonalización en el trato con clientes y usuarios.
- La dificultad para el logro y la realización personal.
- Cherniss (1980, citado por Farfán, 2009:36) profundiza aun más en el ámbito destacando tres características del proceso que son:
 - Un desequilibrio entre las demandas de la organización y los usuarios y lo que el profesional puede ofrecer de acuerdo a sus capacidades y principios.
 - La respuesta de la persona ante este desequilibrio.
 - El afrontamiento de la situación.

Para finalizar, es importante diferenciar el agotamiento o *burnout* del término *tedium*. Maslach, Jackson, Piner, Aronson y Kafry (1988, citado por Barrera et al., 2007:10) crean el término

tedium, para separar un tipo de presión diferente al *burnout*, estos autores consideran que el llamado agotamiento profesional es consecuencia de la presión a nivel emocional, mientras que el *tedium* se produciría a nivel físico y mental.

Son numerosos los estudios que utilizan cualquiera de estos términos de manera intercambiable y, aunque a simple vista y con la información aportada puedan parecer muy similares, si no iguales, es necesario establecer una distinción que se centre únicamente en las diferencias que existen entre estos conceptos. Para empezar, el estrés por trauma secundario es un fenómeno que puede aparecer de pronto por el impacto de las experiencias de clientes, mientras que el agotamiento o desgaste es un proceso gradual derivado del estrés de la ocupación. El *burnout* y la fatiga por compasión pueden darse con cualquier tipo de usuario; sin embargo, el estrés por trauma secundario y el trauma vicario son específicos de supervivientes de trauma. Además, como ya se ha mencionado anteriormente la fatiga por compasión y el estrés por trauma secundario se centran en los síntomas y respuestas emocionales, pero no incluyen los cambios cognitivos que contempla el trauma vicario. También es importante separar estos conceptos de otros distintos como el estrés, pues el estrés puede entenderse de forma positiva o negativa como apuntan Starrin, Larsson y Styrborn (1990, citado por Rubio, 2003:31). Sin embargo, el *burnout* y el resto de fenómenos que mencionamos solo es posible concebirlo de forma negativa.

2.5. Punto de encuentro

Tras desglosar de una manera superficial los tres ámbitos que confluyen al centrarnos en el trauma vicario en el contexto de asilo, ya sea en la policía o en inmigración, podemos explicar en las líneas siguientes lo que vendría a ser el «punto de encuentro» entre estos tres ámbitos.

Ahora que conocemos a fondo la labor de los intérpretes en los servicios públicos, el proceso de asilo y reagrupación familiar con las implicaciones psicológicas que puede acarrear y atendiendo a el objeto de este trabajo, podemos centrarnos en todos aquellos contextos que no se corresponden con una situación ideal y pueden tener un cierto impacto psicológico para el intérprete o mediador, es decir, pueden considerarse factores de riesgo para sufrir afecciones psicológicas traumáticas.

Al expresarnos y mencionar situaciones que distan de ser las ideales nos estamos refiriendo a todas aquellas situaciones en las que las circunstancias, la propia condición del intérprete o la del extranjero, pueden llegar a provocar un estrés postraumático o traumas a los profesionales, en este caso a los intérpretes.

La definición que dan numerosos expertos al referirse a «situación difícil» es la que nos aporta Cristina Villalibre (2013), «acontecimiento estresante más o menos imprevisible que pone en peligro inmediato la integridad física y el equilibrio personal» que, además, requiere que se dé una intervención inmediata que no se demore en el tiempo. Según esta definición y basándonos en los distintos estudios que incluye en su trabajo Villalibre (2013) acerca de este tema, es posible concluir que las situaciones que se considerarían «límite» para los profesionales de la interpretación pueden surgir por distintos factores: el estado de ánimo del propio intérprete, el contexto en el que sucede la intervención, el entorno de la situación y, por encima de todo, la situación concreta del usuario que recurre a los servicios públicos y que necesita interpretación. Las personas que acuden a los servicios públicos en busca de asistencia de cualquier tipo y que necesitan la intervención de un intérprete suelen ser usuarios que se encuentren en situaciones difíciles y la persona a cargo de la interpretación puede sentirse identificada en ellos o verse reflejada porque comparte algunos rasgos como experiencias, nacionalidad, etnia, etc. Como es lógico situación se puede dar en tantos contextos como tipos de servicio público existen, ya sea una consulta médica, una comisaría, un juicio, ONG o cualquier órgano de la administración. Como hemos visto, el factor que más puede afectar a un intérprete a la hora de sufrir un trauma a raíz de su trabajo son, paradójicamente, los usuarios. Este hecho resulta paradójico porque

son precisamente los usuarios las personas a las que el intérprete quiere ayudar. Los motivos por los que una persona que acude a los servicios públicos puede causar un impacto psicológico en los intérpretes son diversos (Valero, 2007):

- Los usuarios a los que se asiste en ocasiones se encuentran en situaciones difíciles con los que el intérprete puede compartir ciertos rasgos (datos biográficos, experiencias, el pertenecer a una etnia, etc.)
- Algunos usuarios que acuden en busca de ayuda han vivido situaciones de violencia, que han sufrido torturas o pérdidas de familiares y amigos y tienen que relatar su historia, con el dolor que eso transmite (como es el caso de muchos solicitantes de asilo). Estos usuarios cuentan sus experiencias y han sufrido situaciones traumáticas y dolorosas como torturas, maltrato o pérdidas de familiares y amigos. En diversas ocasiones esto sucede en el ámbito que nos ocupa: entrevistas con la policía para procesar alguna petición de asilo, denuncias de malos tratos o cualquier tipo de denuncia ante una violación de los derechos humanos. Estas historias también se pueden encontrar en los procesos de acogida de inmigrantes en ONG. Ante estas circunstancias el intérprete a veces puede verse afectado por las vivencias que relata el inmigrante, sobre todo si se puede verse reflejado en él, y esto le puede crear un impacto psicológico e impotencia importantes.
- Numerosos usuarios llegan a los servicios públicos en un estado psicológico y emocional muy deteriorado y, por ello, sus conversaciones suelen tener un contenido predominantemente negativo.
- Un factor importante es la imposibilidad para el intérprete de ofrecer una ayuda directa al usuario. Esto complica su labor, que con frecuencia suele exigirles una implicación activa en la comunicación, pero deben tener cuidado de no implicarse demasiado para evitar que les afectes.

Entonces, no es difícil llegar a la conclusión de que estas personas que sirven de enlace, median e interpretan entre dos lenguas y culturas deben poseer una alta estabilidad emocional para llevar a cabo con éxito esta tarea de intermediario, así como ejercitarla para que no se vea minada con el paso del tiempo.

En general y a modo de resumen, el intérprete que trabaja en el ámbito de los servicios públicos debe ser capaz de desarrollar su labor en cualquier situación de carácter multicultural y plurilingüe en la que se precise su presencia y colaboración. En numerosas ocasiones, las circunstancias de sus actuaciones son especiales y delicadas por los entornos en los que se dan: espacios para la asistencia social y la ayuda humanitaria. Es fácil deducir que el intérprete o mediador trabaja con frecuencia en unas circunstancias difíciles y es necesario que dispongan de la fortaleza suficiente para superar todo lo que estas situaciones conllevan, para así evitar el desencadenamiento de problemas psicológicos.

3. Metodología

Como ya se ha expresado en el apartado introductorio del presente trabajo, esta investigación se enmarca dentro de los parámetros que pauta el Máster en Mediación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos. La guía docente que recoge todas las características que deben cumplir todos los Trabajos Fin de Máster establece que el carácter de la investigación deberá ser empírico: elaboración de encuestas, organización de entrevistas, estudios observacionales, etc.

En el presente trabajo hemos optado por la elaboración de una serie de encuestas cuyos resultados permitan conocer las opiniones que cada grupo profesional pertinente pueda tener sobre el impacto psicológico en intérpretes de asilo, concretamente, el trauma vicario.

Las encuestas que se han elaborado se dirigen a tres grupos de profesionales muy concretos cuyas opiniones resultan significativas y relevantes. Estos grupos profesionales se enumeran y explican en las líneas siguientes.

El primer grupo y el que se ha considerado como la muestra más importante dentro de esta investigación ha sido el de los intérpretes que trabajan en los servicios públicos. La encuesta que se dirige a los profesionales de la interpretación se concentra concretamente en todos aquellos intérpretes que trabajan en el contexto de asilo o han trabajado dentro de este ámbito al menos una vez.

La opinión de esta muestra en concreto dentro de las encuestas es crucial para que otros grupos profesionales que en un futuro podrían afrontar la situación con intención de mejorarla sepan a qué se enfrentan. Conocer las sensaciones que los intérpretes tienen en los casos de asilo que les resultan realmente duros y descubrir aquellas necesidades que consideran que quedan por satisfacer (que, como ya sabemos gracias a otras muchas investigaciones, no son pocas) permiten distinguir entre aquellos rasgos que se pueden aplicar a todo el colectivo profesional y aquellos que se aplican solo a algunos individuos. Esto es realmente importante, pues, como ya vimos dentro del tercer apartado del marco teórico, no todos los individuos responden igual ante las situaciones de estrés, pero hay algunos elementos que la mayoría de personas comparten. Lo mismo sucede dentro de los grupos profesionales.

El segundo grupo es aquel que está en continuo contacto con los intérpretes y los usuarios: los proveedores de servicios. En concreto interesan los proveedores de servicios que trabajan en el contexto de asilo, como pueden ser los agentes de policía que trabajan en los puestos fronterizos, en las aduanas o en los aeropuertos, así como todos aquellos trabajadores de ONG que están en continuo contacto con los usuarios que están a la espera de acceder al proceso de asilo o en plenos trámites para obtenerlo. Dentro de los trabajadores de las ONG nos encontramos tanto psicólogos como enfermeras, pasando por todo tipo de voluntarios que también tienen voz dentro de este estudio.

Por último, el tercer grupo busca conocer la perspectiva de los expertos en el impacto psicológico: los psicólogos. Es importante que este grupo profesional aporte su punto de vista para saber si resulta lógico o no considerar el trauma vicario como un problema real dentro del contexto de asilo, en concreto para los intérpretes. Numerosos estudios se centran en este tipo de impacto psicológico, el trauma vicario, que pueden llegar a sufrir los profesionales que trabajan en este ámbito, pero muy pocos tienen en cuenta a los intérpretes, a pesar de que es

común que participen de manera activa en el proceso, acompañando a la persona usuaria durante todo el tiempo que se extienda hasta la aprobación o denegación del asilo que se solicita.

Como se puede observar en los tres modelos de encuestas que se adjuntan en los anexos, las preguntas que se formulan intentan ser lo más sencillas posible para conseguir así fomentar la participación de los grupos profesionales que las reciben. Las características de la estructura de las encuestas (contenido de las preguntas, orden, etc.) son distintas para cada muestra profesional. Los motivos principales son que se adecúen lo máximo posible a su labor.

Así, los intérpretes se encuentran algunas preguntas sobre su trabajo seguidas de unas propuestas que invitan a llevar a cabo una introspección y una evaluación de las sensaciones que experimentan mientras trabajan. Al final, se aborda el fenómeno del trauma vicario y se anima a realizar algunas propuestas que puedan mejorar la situación, si es que consideran que la situación deba mejorar. Esto último se ha incluido con vista a encontrar alguna idea o sugerencia que pueda resultar interesante para todos aquellos centros que se encargan de formar a futuros profesionales de la mediación intercultural, la interpretación y la traducción, especialmente dentro de los servicios públicos. En ese punto se dedican unas preguntas que abordan concretamente la necesidad o la presencia de un servicio de asistencia (psicológica o no).

Mientras, los proveedores de servicios debían responder a unas preguntas que al principio eran muy similares a las de la encuesta dirigida a los intérpretes: se les encuestó sobre su ámbito principal de trabajo. La primera diferencia entre la encuesta que se ofreció a los proveedores de servicios y la que se preparó para los intérpretes residía en que a los proveedores se les preguntaba sobre la frecuencia con la que trabajaban con profesionales de la interpretación. Las preguntas que siguen invitan a los proveedores a reflexionar sobre su trabajo y sobre la incidencia de problemas psicológicos entre aquellas personas que comparten profesión, así como sobre el acceso a apoyo psicológico para profesionales en caso de que exista. También se les piden impresiones sobre la vulnerabilidad de los intérpretes ante estos fenómenos.

Por último, los psicólogos a los que se invitó a participar en las encuestas se encontraron al principio con preguntas que se asemejaban a las que recibían los proveedores de servicios con el objetivo de descubrir su ámbito principal de actuación y si habían trabajado con intérpretes. De igual manera, se les preguntó por sus sensaciones trabajando en el campo y se les pidieron algunos consejos para afrontar el trauma vicario desde su perspectiva.

Se podría decir que la estructura principal de las tres encuestas, a modo muy general fue la siguiente:

- Ámbito laboral y relación con el asilo.
- Sensaciones que se experimentan durante el trabajo y en relación con él.
- Apoyo o asistencia psicológica en los servicios en los que trabaja.
- Conclusiones tras la encuesta y formas propias de afrontar los problemas.

Estas encuestas se han difundido por diversos medios como el correo electrónico, redes sociales o redes profesionales. Por correo electrónico se contactó a más de cien personas y organizaciones para obtener su participación. En las redes sociales se solicitó la participación y la difusión para llegar al mayor número de personas posibles y también se publicó en grupos especializados. Respecto a las redes profesionales, se recurrió a listas de distribución especializadas o al envío de mensajes a aquellos profesionales cuyo perfil se correspondiese con el que buscamos.

Para llegar a más personas, las encuestas se difundieron en español y en inglés y se enviaron también a asociaciones u ONG que trabajan con todos los grupos profesionales que nos interesan en este trabajo agradeciéndoles su colaboración y difusión entre las personas que trabajan con ellos. Se hizo especial incidencia en la participación de los intérpretes, por ser su opinión la que más visibilidad necesita. Como ya se ha enunciado en la introducción del presente trabajo es realmente importante tener estas opiniones en cuenta, aunque en las líneas anteriores se haya tratado la situación de la traducción e interpretación en los servicios públicos principalmente en España y se haya abordado el proceso de asilo únicamente en España, los resultados que veremos en las próximas páginas del presente trabajo se pueden extrapolar a cualquier zona geográfica en la que los intérpretes trabajen en contextos de asilo. Esa es la razón por la que se han acotado desde el punto de vista geográfico escasas partes de la investigación por el interés que el presente trabajo puede tener independientemente desde dónde se lea.

Consideramos necesario destacar que, además de la elaboración de estas encuestas, que constituyen la parte empírica de la investigación, dentro del apartado del marco teórico, encontramos la parte teórica de la investigación. La extensión de dicho apartado responde a la gran cantidad de conceptos y elementos que hay que entender y comprender antes de pretender abordar este tema con propiedad y sin cometer errores. Por tanto, como ya habíamos explicado en la introducción y en el propio apartado, el marco teórico del presente trabajo no es una mera contextualización del campo de investigación, sino que forma parte de la propia investigación, siendo, de hecho, la parte que más dedicación ha necesitado.

En el apartado que sigue se analizarán los resultados obtenidos a partir de las encuestas y en el último apartado, se relacionarán estos resultados con lo descubierto en la investigación teórica.

4. Resultados y análisis

En el presente apartado expondremos los resultados obtenidos de las encuestas y trataremos de analizar su significado o, al menos, extraer alguna posible premisa de carácter general. Este análisis se llevará a cabo en tres partes, atendiendo al grupo profesional al que se haya encuestado y en el quinto apartado del presente trabajo, en el que se abordan las conclusiones, se tratarán los resultados que aquí vamos a analizar de manera global. Así, el primer grupo que encontramos en estas líneas es el de los intérpretes, el segundo el de los proveedores y el tercero el de los psicólogos.

4.1. Resultados de la encuesta para intérpretes

Merece mención el hecho de que esta encuesta fue la que contó con más participación, quizás por el entorno social en el que se mueve la autora de estas líneas, que ha permitido llegar a un mayor número de intérpretes.

Sin embargo, esto no quiere decir que la participación haya sido abrumadora y alentadora, sino más bien, modesta. Como ya vimos en el apartado de la metodología, se pidió la participación a cientos de personas y, aunque el portal desde el que se elaboraron estas encuestas muestra que más de 140 personas accedieron al hipervínculo que se les enviaba, también pudimos ver que solo 20 personas participaron realmente en la encuesta, mientras que 126 se limitaron a no contestar ninguna de las preguntas.

Aun así, una veintena de resultados diferentes permiten esbozar una imagen de la realidad de los intérpretes en el contexto de asilo y ese boceto es el que vamos a intentar plasmar en las líneas que siguen.

Como vimos en el apartado anterior, las primeras preguntas de la encuesta dirigida a los intérpretes se interesaban por su ámbito de trabajo. Ante esta pregunta, que permitía múltiple selección, un 60 % de las respuestas fueron en asilo/inmigración, pero un 50 % también incluían policía. Un 35 % de los encuestados trabajaba en los juzgados y un 20 % de las respuestas fue para los hospitales.

De las personas que participaron en la encuesta, un 87,5 % había trabajado en asilo e inmigración alguna vez. La frecuencia con la que lo hacían fue la siguiente: un 45 % lo hacía de continuo o semanalmente, un 25 % alguna vez al mes y otro 25 % alguna vez cada varios meses. Solo un 5 % dijo hacerlo únicamente alguna vez al año. Con estos resultados podemos ver que es común y frecuente para los intérpretes trabajar en varios ámbitos a la vez.

En las siguientes preguntas pudimos ver qué tipo de impacto podía tener una situación traumática en los proveedores de servicios y un 50 % considera que este impacto puede ser alto, un 10 % consideraba que podría ser muy alto y el 40 % restante consideraba que este impacto era medio. Ante estas situaciones, la mayoría (95 %) se habían encontrado en circunstancias impactantes: un 40 % se las encontraba a menudo, un 45 % a veces y un 15 % rara vez.

Respecto a la temática de estas situaciones, eran muy variadas, como vemos a continuación:

«He estado más bien en reuniones policiales en las que se trataban los procedimientos de inmigración, devoluciones en caliente o expulsiones».

«Recogida de inmigrantes menores de edad que viven solos en la calle».

«Viajes traumáticos y homofobia».

«Interpreto en las citas con las personas que están en una situación de exclusión social extrema: están en la situación de calle, tienen problemas de adicciones a alcohol y otras drogas etc.»

«Trata de blancas, personas perseguidas por su orientación sexual...»

«Niños que llegan solos completamente. Sin familia ni personas con las que pasar sus primeros días en España, vitales para su futuro próximo».

Por suerte para los intérpretes, un 60 % no se había sentido nunca identificado con la historia de las personas usuarias.

Como se explica en la metodología, se invita a los intérpretes a realizar un examen y una autoevaluación de sus sensaciones y síntomas relacionados con su trabajo. Se presentaron una serie de síntomas relacionados con el trauma vicario y los resultados fueron los siguientes:

- Tensión, un 52,63 %
- Preocupación, un 68,42 %
- Evitar u obviar los traumas de los usuarios, un 15,79 %
- Problemas para hablar de los sentimientos, un 15,79 %
- Enfados o irritación sin motivo, nerviosismo, problemas de alimentación, un 10,53 %
- Nerviosismo, un 15,79 %
- Problemas de alimentación, un 5,26%
- Problemas de sueño, un 15,79 %
- Preocupación por no estar haciendo suficiente por los usuarios, un 47,37 %
- Perder el sueño por los clientes, un 21,05 %
- Soñar con los clientes o sus experiencias, un 36,84 %
- Dejar de disfrutar cosas que antes disfrutaba, un 0 %
- Sentir que su trabajo lo/la atrapa, un 5,26 %
- Disminución de la satisfacción o realización personal, un 10,53 %
- Pensamientos intrusivos de clientes con historias traumáticas, un 26,32 %
- Falta de esperanza con respecto al trabajo o a los clientes, un 21,05 %

También es interesante analizar los cambios relacionados con el trauma vicario que suelen experimentar las personas que sufren este fenómeno. Se planteó a los intérpretes una enumeración de cambios y los resultados fueron los siguientes:

- Cambios en la identidad propia y profesional, un 10,53 %
- Cambios en el punto de vista del mundo, un 94,74 %
- Cambios en la espiritualidad, un 5,26 %
- Cambios en las capacidades y habilidades personales, un 10,53 %
- Cambios en la necesidades , un 15,79 %
- Cambios en las creencias personales, un 42,11 %
- Cambios en la seguridad en sí mismo, un 0 %
- Cambios en la confianza, un 5,26 %
- Cambios en la autoestima, un 0 %
- Cambios en la intimidad, un 5,26 %
- Cambios en el control, un 10,53 %

Existen situaciones que afectaron especialmente a los intérpretes y algunas de las respuestas más interesantes fueron estas:

«Bueno, por ejemplo ver que a los usuarios que no han cumplido con las normas con un centro donde están alojados, se les comunica que tiene que dejar el sitio donde viven normalmente y que otra vez se encuentran sin hogar. O ver y escuchar de ellos mismos que a las que, durmiendo en la calle sin molestar a nadie, la gente les puede agredir, pegar etc.»

«La gente joven que viene de los países africanos a quienes hayan practicado la ablación genital».

«En general, el trabajo con mujeres inmigrantes obligadas a prostituirse y silenciadas por el miedo me suele afectar».

«El primer día que trabajé con inmigrantes recién llegados en patera».
«El rechazo del asilo a una familia».

Ante esta dureza, los intérpretes han demostrado una gran resiliencia, pues solo un 30 % ha tenido que tomarse un descanso durante la interpretación. Sin embargo, existen factores de riesgo que pueden afectarles en especial. Algunos son los siguientes:

«Supongo que la transmisión directa del sufrimiento en primera persona; es decir, explicado por la persona que lo experimenta o lo ha experimentado. También afecta mucho la frialdad con la que se tratan los procedimientos con los inmigrantes ilegales desde el punto de vista policial».

«La edad de las personas afectadas, así como su estado de salud».

«Pues por ejemplo si en mi experiencia personal con alguno de mis amigos, parientes, familiares tuve una situación parecida y empiezo a identificarme con el usuario en cierto aspecto. Pero trato de no hacerlo porque soy responsable de transmitir el mensaje y ayudar al usuario con mi labor».

Respecto al apoyo que reciben los intérpretes, solo a un 5% se le ofreció apoyo psicológico y lo utilizó, mientras que un 10 % no lo hizo. Por otra parte un 30 % echó en falta este tipo de apoyo que no se le ofreció y un 55 % simplemente dice que no se le ofreció. Al respecto, todas las respuestas decían que no se les ofreció, pero algunas personas plasmaron sus reflexiones al respecto y es algo que merece mención:

«No lo he utilizado y tampoco he sabido de ningún compañero al que se lo hayan ofrecido pero imagino que para situaciones muy extremas puede ser útil. Podemos llegar a enfrentarnos a realidades que escapan a todo lo que esperamos, y desde luego para las que no estamos preparados ni mentalizados. La teoría es una cosa, la práctica y la realidad es bien diferente».

«Por duro que suene al final nos vamos "deshumanizando" y acostumbrando a este tipo de situaciones y vivencias. Las primeras veces siempre son especialmente duras porque no estás acostumbrado a conocer de primera mano ese tipo de realidades, pero a medida que te enfrentas a ellas vas desarrollando mecanismos y herramientas para controlar tus emociones y para saber cómo actuar ante ellas».

«[...] En general intento distanciarme un poco y no tomar de forma muy personal ninguna situación, explicándome que realmente lo importante y que más beneficia al usuario de mi parte es una buena interpretación. Por mucho que me vea muy impactada y con mucha empatía, lo que se necesita de mi en primer lugar es un buen servicio. La conciencia que es esto en que más puedo ayudar, me resulta más fácil no dejarme llevar por las emociones».

«Simplemente relativizar, entender la complejidad del mundo y del ser humano con sus luces y sus sombras. Evitar los juicios».

Por otra parte, una persona dijo lo siguiente *«Simplemente el hecho de poder hablarlo con alguien de la empresa me ayudó».* Esto resulta interesante porque es similar al resto de respuestas que no se reflejan aquí, demostrando que es el recurso que deben tomar la mayoría de los intérpretes ante la falta de un apoyo profesional.

Relacionado con esto, se les pregunta por propuestas y algunas respuestas sirven para reflexionar:

«Para los que lo necesitan, estaría bien poder contar con un servicio de psicólogo. También ayuda hablar con otros compañeros que tienen más experiencia. El hecho de que el intérprete se sienta un miembro del equipo con otros técnicos, abogados, psicólogos también puede ayudar».

«A los intérpretes, que realicen algún tipo de curso que les enseñe a lidiar con estas situaciones de manera más eficiente. A los centros, que presten apoyo psicológico si fuese necesario».

Destaca la necesidad de formación específica que un 95 % de los intérpretes echa en falta. Aun así, un 45 % considera que la formación que recibieron, aunque escasa, fue adecuada.

Por último, a los intérpretes se les preguntó si conocían el concepto de trauma vicario, a lo que un 65 % contestó que no y tras lo cual, un 40 % expresó que creen haber sufrido trauma vicario.

4.2. Resultados de la encuesta para proveedores

Como se puede deducir de lo que se expresa en el anterior apartado, si la encuesta que mayor participación registró fue la de los intérpretes y en ella participaron una veintena de profesionales, la participación en la encuesta de proveedores (la que nos ocupa en este apartado) fue incluso más baja.

Si bien es cierto que no se hizo tanto hincapié en la difusión de estas preguntas, se contactó con decenas de ONG y asociaciones que trabajan con refugiados en todo el territorio español y en otros países europeos para pedirles que participasen en la investigación y difundiesen las preguntas entre otros colaboradores que pudiesen tener. Sin embargo, solo participaron 14 personas de un total de casi 40 personas que se interesaron y entraron en el hipervínculo. Aun así, los resultados fueron variados, como podemos ver a continuación:

En la pregunta que se les hizo sobre su ámbito habitual de trabajo, de selección múltiple, el 35,71 % de los encuestados dijo trabajar en ONG, un 14,29 % en los juzgados y el porcentaje para los ámbitos de la policía, asilo/inmigración y otros ámbitos fue de un 21,43 %. De las personas que respondieron, un 78,57 % dijo haber trabajado en alguna ocasión en asilo.

Dentro de asilo nos podemos encontrar con situaciones problemáticas y para un 57,14 % de la población, estas situaciones se dan a menudo, para un 35,71 % se dan casi siempre y para un 7,14 % se dan alguna vez. Sin embargo, el 100 % de los encuestados coinciden en que es común que los usuarios presenten traumas o una historia impactante. Hecho ante el cual un 78,57 % aseguró haberse visto afectado. La frecuencia con la que se vieron afectados los proveedores que participaron siguió este patrón: un 64,29 % se vio afectado a veces, un 21,43 % se vio afectado rara vez y un 14,29 % aseguró que le pasaba a menudo.

Como también hemos expuesto en la metodología, se invita a los proveedores de servicios a realizar un examen y una autoevaluación de sus sensaciones y síntomas relacionados con su trabajo, igual que a los intérpretes. Se les presentó la misma serie de síntomas relacionados con el trauma vicario y los resultados fueron los siguientes:

- Tensión, un 57,14 %
- Preocupación, un 78,57 %
- Evitar u obviar los traumas de los usuarios, un 28,57 %
- Problemas para hablar de los sentimientos, un 21,43 %
- Enfados o irritación sin motivo, nerviosismo, problemas de alimentación, un 21,43 %
- Nerviosismo, un 21,43 %
- Problemas de alimentación, un 21,43 %
- Problemas de sueño, un 28,57 %
- Preocupación por no estar haciendo suficiente por los usuarios, un 71,43 %
- Perder el sueño por los clientes, un 21,43 %
- Soñar con los clientes o sus experiencias, un 57,14 %
- Dejar de disfrutar cosas que antes disfrutaba, un 0 %
- Sentir que su trabajo lo/la atrapa, un 42,86 %

- Disminución de la satisfacción o realización personal, un 7,14 %
- Pensamientos intrusivos de clientes con historias traumáticas, un 21,43 %
- Falta de esperanza con respecto al trabajo o a los clientes, un 42,86 %

También es interesante analizar los cambios relacionados con el trauma vicario que suelen experimentar las personas que sufren este fenómeno. Se planteó a los intérpretes una enumeración de cambios y los resultados fueron los siguientes:

- Cambios en la identidad propia y profesional, un 21,43 %
- Cambios en el punto de vista del mundo, un 78,57 %
- Cambios en la espiritualidad, un 21,43 %
- Cambios en las capacidades y habilidades personales, un 21,43 %
- Cambios en las necesidades, un 57,14 %
- Cambios en las creencias personales, un 42,86 %
- Cambios en la seguridad en sí mismo, un 7,14 %
- Cambios en la confianza, un 21,43 %
- Cambios en la autoestima, un 7,14 %
- Cambios en la intimidad, un 0 %
- Cambios en el control, un 7,14 %

Ante la pregunta sobre si existía en su lugar de trabajo algún tipo de apoyo para los profesionales un 14,29 % respondió que no, un 35,71 % respondió que le hubiese gustado y, en el punto contrario encontramos a un 21,43 % que asegura que lo hay y que lo ha utilizado y un 28,57 % que dice no haberlo utilizado aunque se ofrecía en su lugar de trabajo.

Un 71,43 % considera que su formación fue adecuada en estos temas, pero, a pesar de esto, un 78,57 % dice echar en falta más formación de este tipo. Respecto al trauma vicario, solo un 14,29 % decía conocer este concepto.

De los proveedores encuestados, un 7,14 % no ha trabajado nunca con intérpretes, un 78,57 % lo ha hecho alguna vez y un 14,29 % trabaja frecuentemente con intérpretes. Tras esta respuesta, vemos que un 71,43 % considera que los intérpretes están más expuestos a los traumas de los usuarios. Sin embargo, solo un 21,43 % conoce algún caso de intérpretes que hayan sufrido algún problema relacionado con el impacto psicológico.

Los problemas a los que consideran los proveedores que se enfrentan los intérpretes son variados y a continuación incluimos algunos:

«A problemas de empatizar demasiado con las historias que interpretan, pudiendo convertirse ellos mismos en “víctimas” de su trabajo. Aunque intenten separar su trabajo de su vida, hay determinados momentos en los que no es posible debido a la historia de las personas a las que interpretan».

«Transmitir una realidad tan dura como la de alguien que ha puesto su vida en peligro buscando una vida mejor es complicado muchas veces».

«Afrontan situaciones para las que, normalmente, no están preparados, puesto que su profesión y desempeño no es realmente el de atender los problemas personales de determinadas personas. Más bien, ellos son el puente que une a dos personas».

Respecto a la necesidad de tomarse un descanso por parte de los intérpretes, un 50 % ha dicho que no, mientras que la otra mitad si había presenciado cómo un intérprete necesitaba un descanso. Aunque quizá este resultado responda a que el intérprete necesitaba un descanso

natural y no por la dureza de las situaciones, pues hemos visto que solo un 30 % de los intérpretes había necesitado un momento para descansar en una situación de tensión.

Además, se les preguntó qué factores de riesgo puede haber para los intérpretes, ante lo cual hubo diversas respuestas:

«Exceso de empatía, puesto que tiene que ponerse en el lugar de la otra persona para facilitar la comunicación. Quizás la falta de costumbre a problemas sociales o la formación en problemática puede causar mayor impacto en el traductor».

«La historia del interpretado: si es dura, cruel o difícil de asimilar de primeras, puede influir en su trabajo de interpretación».

«Si es un tema que les pilla de cerca».

Un 100 % de los encuestados expresó que no se ofrecía ningún tipo de apoyo a los intérpretes. Además, un 85,71 % aseguró desconocer si la formación de los intérpretes incluía formas de afrontar situaciones duras, mientras que un 14,29 % expresó rotundamente que estas pautas no formaban parte de su formación. Sin embargo, los proveedores que participaron en la encuesta propusieron sus propias técnicas para superar las situaciones duras:

«No involucrarme tanto en las historias de los usuarios. Con el paso de los años me he dado cuenta de que yo solo puedo aportar una parte, que es haciendo mi trabajo, y nada más».

«- Meditación. - Ser consciente de que es la realidad y hay que saber separar las situaciones personales y buscar cosas que motiven al técnico».

«Me gusta ir al psicólogo con regularidad para mantenerme sana mentalmente y creo que eso me ayuda en mi trabajo».

4.3. Resultados de la encuesta para psicólogos

Es este el grupo profesional que más ha sorprendido a la autora de estas líneas por su falta de interés por una investigación que hubiese sido mucho más fructífera de contar con su participación.

De la misma forma que los grupos profesionales ya analizados, se insistió durante unos meses para conseguir la participación de los psicólogos y la difusión entre compañeros de profesión. Incluso se contactó —sin éxito— a numerosos psicólogos especializados en impacto psicológico, más concretamente, el tema que nos ocupa: el trauma vicario.

Debido a la nula participación, deducimos que, por lo general, este grupo profesional no está interesado en participar en investigaciones de individuales o que, simplemente, su carga de trabajo no les permite participar en este tipo de trabajos. Sin embargo, trece de las personas contactadas, accedieron a la encuesta, aunque sin responder.

Podría ser interesante retomar esta investigación con el respaldo de un grupo con renombre y reconocimiento, hecho que podría ser un aliciente para animar a participar a los psicólogos así como al resto de grupos profesionales, que, como ya dijimos, no mostraron mucho interés en el presente trabajo fin de máster.

5. Conclusiones

En el presente apartado se hará un repaso por todo lo visto a lo largo de esta investigación y se realizarán algunas propuestas para el futuro dentro del campo de la investigación sobre la mediación intercultural, traducción e interpretación en los servicios públicos y dentro de la propia profesión en relación con otros ámbitos profesionales.

A pesar del sabor agri dulce que puede dejar la escasa participación general por parte de las muestras profesionales a las que se pidió opinión, es posible decir que la presente investigación ha sido exitosa: las personas que participaron nutriendo la investigación empírica aportaron una gran variedad de opiniones y puntos de vista, mientras que la investigación teórica hizo posible el descubrimiento de infinidad de términos con matices diversos, así como la obtención de información y conocimiento sobre los procesos de asilo en España o el proceso que sigue el estrés desde que la etapa de estímulo hasta la etapa de problema psicológico.

De los resultados de las encuestas podemos extraer premisas muy valiosas e interesantes para futuras investigaciones que aborden el trauma vicario en intérpretes de asilo, tema sobre el cual, como ya se expresó en la introducción del presente trabajo, no es muy fácil encontrar literatura en ningún idioma. Sin embargo, sí es posible encontrar obras que traten el impacto psicológico de trabajar en hospitales, por ejemplo.

Como vimos en la mayoría de las respuestas de los intérpretes en la encuesta que se elaboró específicamente para ellos, la percepción de que es posible sufrir algún trastorno psicológico como el trauma vicario es muy común entre los profesionales.

Sin embargo, ningún intérprete aseguró haber tenido a su disponibilidad algún tipo de apoyo psicológico tras una intervención complicada. ¿Qué deja esto patente? Pues que la dirección de muchas de las organizaciones en las que trabajaron los intérpretes encuestados no tiene en cuenta a los intérpretes como personas con sentimientos. Incluso, como pudimos ver en la encuesta que se hizo a los proveedores, muchos de los trabajadores en los servicios públicos desconocen la situación de los intérpretes y no saben estos si reciben formación o si tienen acceso.

El objetivo de esta investigación, además de conseguir los demás mencionados en la introducción, era también subsanar esta desinformación. ¿Qué mejor manera de reconocer y satisfacer las necesidades de los intérpretes en los servicios públicos que publicando tanto las carencias que ellos ven como el desconocimiento de aquellos proveedores que comparten ámbito de trabajo y la opinión de los expertos?

Publicando estos rasgos del área profesional podríamos hacer latentes las necesidades y características de la interpretación no solo en asilo, sino en los servicios públicos. Con esto, sería posible obtener para esta profesión el reconocimiento que se merece. Esta afirmación se hace en vista de que la literatura en la que se exponen las características, las funciones, los deberes, los códigos éticos y demás rasgos de esta profesión no ha sido suficiente para conseguir el respeto que llevaría a la verdadera y completa profesionalización de la figura del intérprete en los servicios públicos.

Sabiendo que tratar las características de la interpretación y todas las cosas que esta profesión «tiene» no ha dado los resultados esperados y necesarios, quizás sería interesante tratar lo que esta profesión «necesita» para que aquellas autoridades que tienen algo que decir al respecto, se den cuenta de que esta es una figura que requiere una formación, unas aptitudes y unas actitudes y que no toda persona que chapurree un par de idiomas puede ejercerla.

Es necesario que los proveedores de servicios e, incluso, los usuarios entiendan que no todos los intérpretes pueden hacer cualquier tipo de interpretación, tampoco pueden enfrentarse a cualquier modalidad, etc. Es realmente importante que el resto de personas que rodean a la profesión de intérprete se liberen de esa concepción de que los traductores o intérpretes tienen un conocimiento bilingüe o plurilingüe infinito e ilimitado. Como ya sabemos desde dentro, esto no es así: los intérpretes necesitan especializarse a fondo y llegar a ser expertos en su ámbito de actuación, necesitan conocer los detalles de las intervenciones que van a interpretar y la situación en la que lo van a hacer y no siempre tienen la respuesta ante preguntas como «¿Cómo se dice esta palabra en_?».

Sin embargo y por desgracia, esto solo ocurre, como afirmamos, desde dentro de la profesión y desde fuera es bien distinto: se llama para hacer interpretaciones de negocios a personas que se han especializado en interpretación médica, se avisa a los intérpretes de un minuto para otro aunque el resto de profesionales que van a tomar parte conocen los detalles desde hace tiempo y se han preparado para ese momento, etc.

Estos hechos provocan que la labor del intérprete no alcance el desempeño y la calidad que podría y debería proporcionarse y garantizarse. La consecuencia de esta pérdida de calidad hace que no se tome en serio a los intérpretes, aunque este hecho no dependa de ellos y les afecte tanto o más que al resto de profesionales. Por ello, encontramos intrusismo laboral, precariedad y un sinfín de circunstancias que desaniman a las personas que se quieren dedicar a la interpretación en los servicios públicos.

Claramente estas líneas se aplican a todos y cada uno de los ámbitos en los que trabajan este tipo de intérpretes, incluido en asilo, que es el área que nos ocupa en el presente trabajo.

Como hemos visto, los servicios públicos en general tienen la dificultad añadida de la cercanía al usuario, que, normalmente, si acude a los proveedores, será siempre en busca de ayuda por alguna razón (enfermedad, protección...). Es decir, es una cercanía que se desarrolla en un ambiente en el que una de las partes es claramente inferior y está en una situación de vulnerabilidad, mientras que la otra parte tiene el completo poder de la situación.

Esto, cuando sucede en circunstancias dramáticas como suele ser el asilo, provoca un gran impacto psicológico en todos los profesionales que se ven involucrados de alguna manera, pero, como hemos visto con las respuestas de las encuestas, los intérpretes terminan por estar, quizá no más expuestos, pero sí en una situación de mayor vulnerabilidad. Los intérpretes no reciben formación sobre cómo afrontar hechos impactantes o traumáticos y tampoco ven que se les ofrezca apoyo. La única manera de conseguirlo es que se busque cada uno lo que más se le adecúe y se obtengan esas formaciones o apoyos de manera voluntaria y, probablemente, pagando.

Todos los profesionales se enfrentan a distintos tipos de estrés y desgaste laboral, eso está claro, pero muchos de ellos encuentran algún tipo de vía de escape que les proporciona la empresa u organización para la que trabajan, mientras que la mayoría de intérpretes que trabajan en los servicios públicos son su propia empresa porque son autónomos. Ya hemos visto que es muy difícil y muy escasa la contratación fija dentro de alguna institución u organismo.

Hubiese sido interesante para la elaboración de las presentes conclusiones contar con el apoyo del grupo profesional que no ha participado en las encuestas por razones desconocidas, pues hemos descubierto las opiniones de un grupo variado de intérpretes y de proveedores en los servicios públicos que terminan estando en contacto con los intérpretes.

En el presente trabajo hemos visto que los intérpretes necesitan buscarse un poco la vida para poder superar muchas de sus actuaciones en circunstancias problemáticas, mientras que los proveedores desconocen incluso las condiciones de estos trabajadores con los que comparten sala casi a diario en muchos casos.

También, gracias a los resultados de las encuestas, podemos ver que la mayoría de los intérpretes que trabajan en asilo consideran importante que se les ofrezca más formación especializada sobre cómo lidiar con algunas situaciones que son problemáticas. Incluso aquellos que parecen haber recibido formación específica, como son los proveedores de servicios, consideran que no estaría de más recibir algún tipo de formación extraordinaria.

Tras la investigación teórica que se ha llevado a cabo para la elaboración del marco teórico y el presente trabajo, hemos visto la relevancia que tiene la salud mental en el desempeño laboral de todo individuo. Este hecho se hace más patente en ámbitos de gran estrés y sobreestimulación, como pueden ser las zonas de urgencias de los hospitales (área sobre la que encontramos numerosas investigaciones en torno a los intérpretes y demás proveedores que allí trabajan) o, el campo que nos ocupa, el asilo y el refugio.

Sin duda alguna, podemos considerar a los intérpretes que se realizan su labor en estos contextos tan impactantes como personas en riesgo de sufrir algún tipo de trastorno psicológico derivado del estrés y la carga emocional de su entorno. Una solución a esto sería proporcionar algún tipo de apoyo psicológico o que se imparta la formación que mencionamos en unas líneas más arriba.

Una de las razones por las que sería interesante garantizar este bienestar profesional es obtener unos mejores resultados, pues una persona que se encuentra a gusto en su lugar de trabajo y que siente que tiene un respaldo y un apoyo, desempeña su labor de mejor manera. Esto no solo mejoraría la situación de los intérpretes, sino que las personas usuarias del servicio y los proveedores estarían mucho más satisfechos con el desarrollo de la comunicación a pesar de hablar lenguas distintas.

Además de este respaldo y apoyo psicológico que proponemos, un primer paso que podría estar más cercano es darle a una persona dentro de la plantilla la responsabilidad de mantener el contacto con los intérpretes u otros trabajadores externos y comprobar que todo está bien, llevando a cabo algún tipo de evaluación para poder evitar futuros problemas. Esto trae a colación que muchos de los proveedores que respondieron a la encuesta no sabían cómo trabaja un intérprete o qué tipo de formación reciben antes de llegar a trabajar con ellos. Así que, no solo es importante la creación de una formación para situaciones de crisis dirigida a los intérpretes, sino que es esencial preparar a los proveedores para sus futuras colaboraciones con intérpretes.

Debido a la falta de respuestas e interés por parte de los psicólogos, desconocemos cuál es la situación de este grupo profesional con respecto a los intérpretes, no sabemos si están más informados o si la situación es la misma que para el resto de proveedores de servicios. Por ello, como propuesta de futuro y continuación de la presente investigación, la autora de estas líneas considera interesante que algún grupo que cuente con reconocimiento y respaldo desarrolle un proyecto similar en el que se consigan las perspectivas y opiniones de cientos de profesionales de los tres grupos que constituyen la muestra, haciendo especial hincapié en fomentar la participación de los psicólogos. Lo más probable es que si un grupo o asociación de estas características emprende una investigación en este hilo, muchas personas que no se animaron a participar en la presente investigación se animarían. Porque, al fin y al cabo, si una persona

desconocida nos pide que tomemos parte en su trabajo de fin de máster cuando están ocupados y esto sucede con frecuencia, pues, lo más probable es que decidan dejar pasar la propuesta, mientras que si un grupo que ya conocen o que se presenta con prestigio se pone en contacto con ellos, es más que probable que se terminen animando a participar.

Otra propuesta de futuro, esta vez dirigida a la Administración, sería instar a mover la ya transpuesta Directiva Europea 64/2010 de la Unión Europea para que se elabore de una vez un registro que permita poner límites al intrusismo laboral y que quizás permita que, con el tiempo, estos límites se apliquen a otros aspectos de la profesión, garantizando unas condiciones laborales dignas, sobre todo para personas que han dedicado unos cinco años de su vida en formarse y otros tantos años o más en forjar experiencia laboral.

Estas condiciones no solo incluirían un sueldo y unas jornadas apropiadas, sino que proporcionarían cierta ayuda y apoyo a profesionales que forman parte día a día del desarrollo de la sociedad, ayudando a las personas que no hablan el idioma del país en el que están a acceder a los mismos derechos que las personas originarias de dicho país: a la sanidad, la educación, la burocracia, etc.

Y, si para conseguir dichas condiciones hay que demostrar que los intérpretes también son personas que sienten y padecen en su trabajo, que así sea. El trauma vicario es un fenómeno que afecta a los enfermeros o a los trabajadores de ONG, ¿por qué no iba a afectar a los intérpretes que trabajan exactamente en los mismos contextos y con los mismos usuarios? Es ridículo e incluso, utópico pensar que porque la función de un intérprete en el contexto de asilo (como muchos otros) es transmitir el mensaje, su involucración se limita a las meras palabras, sin absorber sus significados o sus implicaciones. Una de las respuestas que dio uno de los proveedores a las encuestas (ver en los anexos) fue realmente reveladora, pues explicó con sus palabras que los intérpretes deben procesar internamente el mensaje antes de trasladarlo al otro idioma hablando en primera persona y añadió que ese hecho puede hacer que se interioricen las experiencias del usuario, no como propias, pero sí como muy cercanas. Se terminan convirtiendo en un testigo del horror que estas personas han podido vivir y esto acaba afectando, por mucho que no lo queramos ver o que el intérprete intente olvidarse de la intervención en la que acaba de interpretar para evitar que le afecte.

Para poder ayudar a esas personas que lo necesitan, los intérpretes deben estar fuertes mentalmente, deben ser capaces de responder en situaciones críticas y eso solo se consigue incluyendo formación obligatoria que les enseñe cómo hacerlo en los planes de estudios de Traducción e Interpretación, o al menos haciendo que este tipo de formación sea parte de los bloques optativos que se centran en los servicios públicos o la interpretación social.

5.2. Propuestas de futuro

A modo de resumen, tras estas conclusiones y tras la investigación a la que se refieren, el resumen de propuestas que se puede hacer es el siguiente:

- Continuar la investigación con un mayor respaldo que fomente la participación de los distintos grupos profesionales que interesan en este caso (intérpretes, proveedores de servicios que trabajen en contextos de asilo y psicólogos).
- Instar a la elaboración del registro de intérpretes que dicta la Directiva 64/2010 de la Unión Europea para garantizar los derechos de aquellas personas que se encuentran en una interacción con la Justicia y así encaminarnos a un futuro en el que este registro se

aplique a todos los ámbitos de los servicios públicos, mejorando las condiciones laborales de los intérpretes que trabajan en esta área.

- Garantizar el apoyo psicológico a todos los profesionales que trabajan proveyendo un servicio a un usuario, forme o no parte de la plantilla del centro en el que se ofrece el servicio.
- Actualización de los planes de estudios de Traducción e Interpretación o, al menos, de los bloques que incluyan la optativas de mediación intercultural, traducción e interpretación en los servicios públicos o, como se le llama en algunas facultades, interpretación social.

Porque, como ya pudimos leer al principio, uno no puede secar las lágrimas con un pañuelo húmedo.

5.2. Palabras de agradecimiento

Aunque la investigación enmarcada dentro del presente trabajo fin de máster ya esté terminada y este apartado no forme parte de ello propiamente dicho, a la autora de estas líneas le gustaría agradecer a su tutora por las propuestas y sugerencias que le aportó durante las reuniones o tutorías.

También merece el momento agradecer a todos aquellos que se animaron a participar en las encuestas, conociendo a la persona que se lo pedía o no; a aquellas personas que propiciaron su difusión y animaron a la participación; a aquellos profesores o colegas de profesión que se comportaron como verdaderos compañeros aportando lo que estuvo en su mano.

Por último, dar las gracias a los compañeros y compañeras del máster que se convirtieron en amistades tras los meses juntos y formaron parte de esta investigación compartiendo información, difundiendo las encuestas o, simplemente, actuando como apoyo cuando las cosas no iban por el camino esperado.

Bibliografía

- ACNUR. (2016, 27 junio). Asilo: definición y características básicas - ACNUR. Recuperado 20 abril, 2019, de <https://eacnur.org/blog/asilo-definicion-caracteristicas-basicas/>
- Alonso-Fernández, F. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Salud Mental*, 34(6).
- Aragó, L. (2019, 20 enero). El mapa de las guerras que siguen activas este 2019. Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/internacional/20190120/454204868905/mapa-guerras-2019.html>
- Baistow, K. (2000). *The Emotional and Psychological Impact of Community Interpreting*. Londres: Babelia.
- Barranco Lafuente, B. (2017). *La gestión del estrés emocional en interpretación. Aplicación a la formación del intérprete en los servicios públicos*. Trabajo Fin de Grado, Universidad de Valladolid.
- Castañares, G. (2012, 23 julio). ¿Qué es la Motilidad Sostenible? Recuperado de <http://www.ecoclimatico.com/archives/%C2%BFque-es-la-motilidad-sostenible-4133>
- CCOO (2002). *Acoso psicológico en el trabajo (mobbing) Los efectos de la nueva organización del trabajo sobre la salud*. Unión Sindical de Madrid Región de CCOO
- Clínica Mayo. (s.f.). Trastorno de estrés postraumático (TEPT) - Síntomas y causas - Mayo Clinic. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>
- Coelho Rebelo Maia, L. A., & Costa Oliveira, J. M. (2010). Bases neurobiológicas del estrés post-traumático. *Anales de psicología*, 26(1), 1–10. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps>
- Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR). (2016). *Movimientos migratorios en España y Europa*. Recuperado de <https://www.cear.es/wp-content/uploads/2017/02/Informe-rutas-migratorias.pdf>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, & Fouce Fernández, J. G. (2016, 23 marzo). Atención psicológica con refugiados. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6079
- Corsellis, A. (2002). «Interpreting and Translation in the UK Public Service. The pursuit of Excellence versus, and via, expediency». En: G. Anderman y M. Rogers (eds.) *Translation Today. Trends and Perspectives*, 71-90
- Cruz, C. (2004, enero). Los atributos del psiquiatra moderno. *Estudios en gestión y psiquiatría* de enlace. Recuperado 23 abril, 2019, de

<https://www.researchgate.net/publication/283122704>

- Díaz-Benjumea, L. J. (2014). Diagnóstico Psicoanalítico. Comprender la estructura de personalidad en el proceso clínico. *Revista internacional del psicoanálisis*, -(47), 11–36. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=852>
- Figley, C. R. (1995). Brunner/Mazel psychological stress series, No. 23. *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Filadelfia: Brunner/Mazel. ((Estados Unidos)
- Freudenberger, H. J. (1974). *Staff burnout*. *Journal of Social Issues* 30, 159–165
- Gil, P.R.; Romero, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide, 343.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar* (pp. 141-143, y 176). Madrid: Pirámide.
- Dolan, S., García, S. & Díez, M. (2005). *Autoestima, estrés y trabajo*. España: Mac Graw Hill.
- Kellermann, P. F., & Hudgins, M. K. (2000). Psychodrama with Trauma Survivors. Acting out your pain. In Jessica Kingsley Publishers (Ed.), *Arts Therapies* (pp. 0–352). Londres, Reino Unido: Jessica Kingsley Publishers.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17–31. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1979.33.1.17>
- Manchón Campillo, F. (2017, 2 marzo). El reasentamiento y la reubicación de refugiados y su aplicación en la actual crisis humanitaria. Recuperado de http://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_opinion/2017/DIEEEO20-2017_Refugiados_ManchonCampillo.pdf
- Marín-Tejeda, M. (2017). Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 117–123. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.008>
- McCann, L.; Pearlman, L.A. (1990). «Vicarious Traumatization: a framework for understanding the psychological effects of working with victims», *Journal of Traumatic Stress*, 3 (1): 131-149.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic Diagnostic. Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. Nueva York, Estados Unidos: The Guilford Press.
- Meda, R., Moreno-Jiménez, B., Palomera, A., Arias, E., & Vargas, R. (2012). La Evaluación del Estrés Traumático Secundario: Estudio Comparado en Bomberos y Paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara, México. *Terapia psicológica*, 30(2), 31–41. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082012000200003>
- Morales Marín, A. (2015). *El impacto psicológico en el intérprete*. Trabajo Fin de Máster, Universidad de Alcalá.

- Morán C. (2005). *Estrés, burnout y mobbing: Recursos y estrategias de afrontamiento*. Salamanca: Amarú
- Moreno Jiménez, B., Morante Benadero, M. E., Losada Novoa, M. M., Rodríguez Carvajal, R., & Garrosa Hernández, E. (2004). El estrés traumático secundario. Evaluación, prevención e intervención. *Terapia psicológica*, 22(1), 69–76. Recuperado de https://www.academia.edu/25220255/El_estr%C3%A9s_traum%C3%A1tico_secundario_evaluaci%C3%B3n_prevenci%C3%B3n_e_intervenci%C3%B3n
- Moreno, G. (2017, 24 enero). Infografía: Estados Unidos, el país con más inmigrantes del mundo. Recuperado de <https://es.statista.com/grafico/7738/estados-unidos-el-pais-con-mas-inmigrantes-del-mundo/>
- Myezyentseva, O. (2014). Fatiga por compasión en los profesionales de enfermería. Revisión sistemática. Trabajo Fin de Grado, Campus Mataró-Maresme.
- Palm, K. M., Polusny, M. A., & Follette, V. M. (2004). Vicarious traumatization: Potential hazards and interventions for disaster and trauma workers. *Prehospital and Disaster Medicine*, 19(1), 73-78. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00001503>
- Pereira, M. (2017, 7 mayo). La fatiga por compasión en psicoterapeutas y sanitarios | ISEP. Recuperado de <https://www.isep.es/actualidad/la-fatiga-por-compasion-en-psicoterapeutas/>
- Peña Pérez, A. (2017, 8 junio). Reagrupación Familiar: Régimen General vs. Régimen Comunitario. | Infante & Peña Abogados - Extranjería Ius Cogens. Recuperado 12 abril, 2019, de <https://ip-abogados.com/2017/06/reagrupacion-familiar-regimen-general-vs- regimen-comunitario/>
- Poyatos, F. (Ed.). (2002). *Nonverbal communication across disciplines*. Ámsterdam, Países Bajos: John Benjamins
- Roselló, V. Castelló. (2018, marzo). Las migraciones desde una perspectiva histórica. Recuperado de http://www.ces.gva.es/sites/default/files/2018-03/art1_34.pdf
- Torres, A. (2018). La transferencia y la contratransferencia en el Psicoanálisis. Recuperado de <https://psicologiyamente.com/psicologia/transferencia-contratransferencia-psicoanalisis>
- Torres-Godoy, P. (2010). Trauma vicario y catástrofes: propuestas para el autocuidado de equipos con dramaterapia. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6(2), 194–204. Recuperado de [http://revistagpu.cl/GPU%20%20\(2010\)/PC%20Trauma%20vicario.pdf](http://revistagpu.cl/GPU%20%20(2010)/PC%20Trauma%20vicario.pdf)
- Torres, P. (s.f.). Trauma vicario. *Revista Vínculos*, 2(3), 11–36. Recuperado de http://www.itgpsicodrama.org/revista_vinculos/vinculos_num_3.pdf
- Tovar, A. (2018, 25 septiembre). Fatiga por compasión: "Los problemas de los demás me superan". *El País*. Recuperado de

https://elpais.com/elpais/2018/09/01/buenavida/1535785720_784368.html

Turrero Braojos, C. (2017). *El impacto psicológico en la interpretación policial*. Trabajo Fin de Máster, Universidad de Alcalá

Valero-Garcés, C.; M. Bares (eds.) (2002). *Community Interpreting and Translating; New Needs for New Realities. Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nueva necesidades para nuevas realidades*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad.

Valero-Garcés, C. (2006). El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos. Un factor a tener en cuenta. *Quaderns. Revista de traducció*, 13, 141–154. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/13269747>.

