

Índice

Índice	1
Índice de Tablas	2
Índice de Figuras	3
1. Resumen / Abstract	4
2. Introducción.....	6
3. El impacto psicológico y emocional en los intérpretes en los servicios públicos	9
3.1. La interpretación	9
3.2. La interpretación en los servicios públicos.....	11
3.3. El impacto psicológico y emocional	15
3.4. Código deontológico.....	17
4. El Síndrome de Burnout	21
4.1. Factores desencadenantes	23
4.2. Síntomas y consecuencias.....	26
4.3. Legislación.....	27
4.4. Prevención y tratamiento	28
5. Metodología y análisis de resultados.....	33
5.1. Encuestas	33
5.2. Entrevistas.....	41
5.3. Materiales existentes. Guías de prevención	49
6. Conclusiones.....	77
7. Propuestas.....	78
7.1. Formación	78
7.2. Elaboración de la guía.....	89
8. Bibliografía.....	94
9. Anexos	100
9.1. Anexo 1. Encuesta.....	100
9.2. Anexo 2. Resultados de las encuestas	101
9.3. Anexo 3. Entrevista. Modelo 1	102
9.4. Anexo 4. Entrevista. Modelo 2	103

Índice de Tablas

Tabla 1: Ámbitos de la Interpretación de Conferencias y la Interpretación en los Servicios Públicos. (Valero-Garcés, 2008:15).....	13
Tabla 2: Niveles de imparcialidad (Hale,2008:102).....	20
Tabla 3: Diferencia entre Burnout y Fatiga por compasión (Acinas, 2012).....	22
Tabla 4: Colectivos en los que se ha estudiado el Burnout (UGT, 2006).....	24
Tabla 5. Medidas para prevenir el Burnout (Benito Oliver et al, 2011:18(2):59-65).....	31
Tabla 6: Componente emocional. Resultados.....	38
Tabla 7: Despersonalización. Resultados	39
Tabla 8: Realización personal. Resultados	40
Tabla 9: Actividades preventivas a nivel organizacional. <i>Burnout síndrome:Prevention and management</i>	56

Índice de Figuras

Figura 1: Diferencias entre la Interpretación de Conferencias y la Interpretación en los Servicios Públicos (Pöchhacker, 2004:17).	12
Figura 2: Nivel de Burnout entre los encuestados	37
Figura 3: Formación psicológica recibida	37
Figura 4: Ámbitos de trabajo de los intérpretes en los servicios públicos	40
Figura 5: Ámbitos de trabajo de los profesionales encuestados	46
Figura 6: Efecto emocional en profesionales asistenciales	46
Figura 7: Formación universitaria que reciben otros profesionales asistenciales	47
Figura 8: Autoformación en profesionales asistenciales	48
Figura 9: Formación ofrecida por parte de las instituciones	48
Figura 10: Ejercicios prácticos para aliviar problemas <i>in situ</i>	67
Figura 11: Relajación abdominal.....	69
Figura 12: Técnicas de relajación asimétrica	72
Figura 13: Formación psicológica en intérpretes en los servicios públicos. Resultados.....	80
Figura 14: Medidas consideradas más útiles. Resultados.....	81
Figura 15: Cursos realizados sobre Inteligencia Emocional. Resultados.....	82
Figura 16: Técnicas más usadas por intérpretes en los servicio públicos	89

1. Resumen / Abstract

En su día a día, los intérpretes que desarrollan su labor profesional en el contexto de los servicios públicos, entendiéndose estos como aquellos servicios que se prestan en los contextos sanitario, social, judicial y educativo; tienen que enfrentarse a situaciones difíciles o incluso traumáticas que suponen un fuerte impacto psicológico y emocional. Un estrés laboral constante y prolongado en el tiempo conlleva serias consecuencias y puede desembocar en el Síndrome de Burnout y provocar en el profesional cansancio, pérdida de motivación y falta de realización personal.

El objetivo principal de esta investigación es evaluar desarrollo de este síndrome entre los intérpretes y el tipo de formación que han recibido o que tienen a su disposición, en caso de que la hubiera y, como resultado final, queremos crear una guía de prevención del estrés laboral, adaptada y dirigida especialmente a estos profesionales para evitar que desarrollen consecuencias futuras

Parece que mientras más experiencia se tiene, más desarrollado está el síndrome a pesar de que los intérpretes cuentan con más herramientas para afrontar estas situaciones. Además, parece ser un hecho que no se reciba formación al respecto y que, además, no existan recursos apropiados dirigidos a estos profesionales.

Para cumplir con nuestros objetivos revisaremos la literatura relevante para nuestro caso, analizaremos los resultados de una encuesta dirigida a intérpretes y evaluaremos los recursos existentes hoy en día relacionados con la prevención del estrés laboral y el Burnout además de contar con la opinión de profesionales.

Los resultados confirman que este síndrome está presente entre los intérpretes encuestados y que estos no reciben formación al respecto que les ayude a afrontar el impacto psicológico. Como resultado final de este trabajo hemos desarrollado una guía de prevención bilingüe en la que hemos plasmado toda la información relevante obtenida a lo largo de la investigación.

Palabras clave:

Intérprete, mediador, diccionarios y guías, impacto psicológico en la TISP, Burnout

Abstract

In their day-to-day lives, interpreters that work professionally in a public services context, establishing these to be such services as those offered in health care, social, legal and educational settings, must face difficult (are confronted with) or even traumatic situations that entail a strong psychological and emotional impact. Constant and prolonged work-related stress induces serious consequences and can lead to Burnout Syndrome and provoke fatigue, loss of motivation and a lack of personal accomplishments of the interpreters.

The principal objective of this research is to test the development of this syndrome amongst interpreters and examine the type of training they may have received or any resources that have been made available to them and, as a result, to create a guide for

the prevention of work-related stress, adapted and directed specifically to these professionals to avoid the development of future consequences.

It seems that the development of this syndrome has a positive correlation with the interpreter's experience despite the fact that they possess more tools for dealing with the aforementioned situations. Furthermore, it seems to be a fact that interpreters do not receive proper training in regards to this syndrome and that moreover, appropriate resources directed to these professionals do not exist.

To fulfill our objectives we will review the existing literature and studies relevant to our current research, analyse the results of a survey directed towards interpreters and evaluate the presently available resources related to the prevention of work-related stress and Burnout in addition to including professionals' opinions.

Our results confirm the presence of this syndrome among the interpreters and that they do not receive proper training to help them confront the psychological impact incurred. As a final product of this project we have developed a bilingual preventative guide in which we have presented all of the relevant information obtained throughout this study.

Keywords:

Interpreter, mediator, dictionaries and guides, psychological in PSIT, Burnout

2. Introducción

La interpretación en los servicios públicos es la modalidad de interpretación menos profesionalizada hoy en día y, por tanto, no recibe el mismo trato ni la misma atención que recibe “su hermana mayor”, la interpretación de conferencias. Uno de los aspectos que más nos interesan es el impacto emocional y psicológico que sufren los intérpretes que trabajan en el contexto de los servicios públicos debido a las particularidades propias de esta modalidad; las características propias de los usuarios extranjeros que quieren acceder a los servicios públicos y las situaciones comunicativas en las que estos intérpretes desarrollan su labor profesional. En los últimos años, cada vez son más los autores que se interesan por este aspecto y se han desarrollado algunos estudios, y otros que están aún en desarrollo, para intentar cuantificar las consecuencias de este impacto.

A día de hoy podemos decir que ha quedado demostrado este impacto negativo y la necesidad de trabajar para reducirlo en la medida de lo posible. Destacan los estudios realizados por Baistow (1999) y Valero-Garcés (2003, 2004 y 2005). Además, la consecuencia última de este impacto es el desarrollo del Síndrome de Burnout o desgaste profesional, “una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico” (Maslach y Jackson, 1981,4), que se da, sobre todo, en profesionales asistenciales; es decir, en profesionales que tratan de manera directa con clientes (en este caso, usuarios) y que están, por tanto, en contacto directo con situaciones difíciles o traumáticas. Observamos también que la prevención y el tratamiento precoz del estrés laboral ya ha sido abordado con profundidad en relación a otras áreas profesionales; personal sanitario, personal educativo,... y, sin embargo, aún no existe ninguna propuesta de prevención de este impacto emocional y psicológico para los profesionales de la traducción y la interpretación en los servicios públicos.

Nuestro primer objetivo se centra en la consecuencia final del sometimiento a ese estrés y ese impacto psicológico continuo. Queremos comprobar qué nivel de Burnout presentan los intérpretes en los servicios públicos y como resultado, queremos desarrollar una guía de prevención del estrés que se base en estrategias individuales de forma que, sin necesidad de terceras personas y de recursos inalcanzables, los intérpretes puedan actuar sobre la raíz del problema y así evitar las consecuencias derivadas de ese impacto emocional.

Además de la creación de la guía queremos también ofrecer una propuesta de formación a nivel universitario en relación con el tema principal; la prevención del Síndrome de Burnout. Este desgaste profesional se produce, entre otras muchas causas, por la idealización y la falta de conocimientos sobre el puesto de trabajo que se va a desarrollar. Por eso, la inclusión de un módulo dirigido a la faceta profesional del traductor e intérprete en los servicios públicos que incluya, además, información y formación relativa a la salud mental y a la inteligencia emocional serviría de elemento preventivo de este síndrome.

Cada vez son más los autores que publican estudios y artículos relacionados con el impacto emocional y psicológico que sufren los intérpretes. Ya se han demostrado tanto la existencia de este impacto como las consecuencias que conlleva. Nos encontramos ahora en el momento de avanzar un paso más y comenzar a establecer medidas para combatir y evitar este impacto y, por supuesto, creemos que ese primer paso debe ser el

desarrollo de medidas, programas y estrategias para la prevención y el tratamiento precoz.

Para la consecución de estos objetivos hemos desarrollado la siguiente metodología:

En primer lugar, creamos una encuesta para evaluar el nivel del síndrome que nos ocupa en intérpretes que desarrollan su labor profesional en los servicios públicos. Esta encuesta, redactada en español e inglés, la distribuimos por diferentes empresas españolas y también por el mercado del Reino Unido.

En segundo lugar, realizamos una recopilación de recursos existentes en materia de prevención del estrés laboral y el Síndrome de Burnout dirigidos a diferentes profesionales. Una vez recopilado el material, seleccionamos el más relevante para nuestro trabajo y realizamos un análisis del mismo en cuanto a calidad y utilidad de las estrategias o medidas propuestas.

En tercer lugar, realizamos algunas entrevistas a psicólogos profesionales para contar también con la opinión de expertos, también en materia de prevención del estrés y técnicas de relajación. Así mismo, realizamos algunas entrevistas a otros profesionales asistenciales que se enfrentan a situaciones traumáticas en su labor profesional diaria para comprobar qué tipo de formación habían recibido para enfrentarse a esas situaciones, en caso de que la hubiera.

Durante el desarrollo de esta metodología tuvimos que afrontar las siguientes dificultades:

Uno de los principales problemas ha sido el factor temporal. La recopilación de datos se desarrolló tan solo en tres meses, de marzo a mayo de 2013 y somos conscientes de que los resultados obtenidos podrían ser mucho más representativos si se realizara una investigación más exhaustiva y alargada en el tiempo.

Otro factor determinante ha sido la poca accesibilidad a los intérpretes. En primer lugar, por tratarse de una labor aún no reconocida como profesión, en segundo lugar, por el bajo número de intérpretes que desarrollan su labor exclusivamente en el ámbito que nos ocupa y, en tercer lugar, por la opacidad de las empresas que se encargan de estos servicios.

Somos plenamente conscientes, por tanto, de la necesidad de futuras investigaciones sobre este tema, un análisis más detallado de los materiales existentes y de los planes de estudios así como de la necesidad de recopilar más respuestas para poder ofrecer datos significativos al respecto.

No obstante, estamos satisfechos con la consecución de los objetivos propuestos dados los factores desfavorables que hemos mencionado. Concluimos este trabajo con una propuesta formativa que abarca los aspectos más relevantes del desempeño de la labor profesional del traductor e intérprete en los servicios públicos y con la redacción de una guía bilingüe sobre estrategias individuales de prevención del estrés laboral y el autocuidado personal que esperamos poder distribuir y hacer llegar al mayor número de intérpretes e instituciones posible.

En un futuro, nos planteamos la continuidad de este trabajo para indagar y profundizar más en el tema que nos compete y consideramos necesarias futuras investigaciones al respecto para poder ofrecer mejores soluciones y trabajar para que, en primer lugar, se reconozca la gran labor que realizan estos profesionales así como el impacto emocional al se someten diariamente y, al mismo tiempo, ofrecer un plan de acción eficaz para prevenir ese impacto.

Este trabajo está organizado de la siguiente manera:

- En primer lugar abordamos el estado de la cuestión. En el capítulo “El impacto psicológico y emocional en los intérpretes en los servicios públicos” ofrecemos definiciones y datos relevantes, en primer lugar, referentes a la actividad que realiza el intérpretes en los servicios públicos, en segundo lugar, repasamos los datos y la bibliografía relevantes relacionada con el impacto psicológico y emocional y, en tercer lugar, hacemos un breve repaso a los códigos deontológicos existentes y, en especial, a los puntos clave y comunes de los que se componen en su mayoría.
- En segundo lugar ofrecemos una base teórica sobre el Síndrome de Burnout; el concepto y definición, los factores desencadenantes, los síntomas y las consecuencias que conlleva a todos los niveles, la legislación vigente relevante y, por último, las técnicas de prevención y tratamiento que podemos encontrar en la literatura al respecto.
- A continuación ofrecemos una descripción del método empleado para la consecución de los objetivos. Planteamos la base teórica de la encuesta que realizamos y explicamos los objetivos concretos tanto de la encuesta dirigida a intérpretes como de las entrevistas que hemos realizado a profesionales de la psicología y a otros profesionales asistenciales. Analizamos también los resultados obtenidos. Además, ofrecemos una descripción detallada de los recursos existentes que hemos analizado, el porqué y las aportaciones más interesantes que nos ofrecen.
- Por último señalamos las conclusiones a las que hemos llegado, desarrollamos nuestra propuesta formativa y explicamos el proceso de creación de nuestra guía de prevención además de plasmarla tanto es español como en inglés.
- Al final encontramos las referencias a la bibliografía citada y en el apartado Anexos añadimos las encuestas y las entrevistas que hemos realizado para posibilitar su consulta completa.

3. El impacto psicológico y emocional en los intérpretes en los servicios públicos

En este apartado introduciremos el concepto de interpretación en general y nos centraremos en la interpretación en los servicios públicos, analizaremos los elementos que la distinguen de la interpretación de conferencias y que aumentan el impacto psicológico y emocional en el intérprete. Asimismo, realizaremos un breve análisis de los códigos de conducta que deben seguir estos intérpretes y su relación con este impacto emocional.

3.1. La interpretación

La interpretación es un proceso complejo que requiere, en sí mismo, un gran esfuerzo cognitivo por parte del intérprete. Iliescu (2001:30) menciona una serie de cualidades que debe tener el intérprete según Herbert (1952).

- Capacidad de ser pasivamente receptivo sin demostrar reacciones personales.
- Agudeza mental que genere una respuesta inmediata y efectiva.
- Buena memoria capaz de:
 - almacenar de forma permanente un vocabulario extremadamente amplio en más de una lengua;
 - retener a lo largo de una conferencia términos de alto contenido técnico utilizados por los especialistas; y
 - retener durante un breve periodo de tiempo una imagen lo más completa, detallada y exacta posible de lo que el hablante acaba de exponer.

Como vemos, el esfuerzo mental que la interpretación en sí misma requiere ya es de por sí agotador pero, además, existen diferentes tipos de interpretación, cada uno de los cuales tiene sus propias características y exige unas habilidades diferentes. A lo largo de las investigaciones sobre traducción e interpretación se han propuesto numerosas clasificaciones sobre las diferentes técnicas y modalidades de interpretación atendiendo a diferentes factores. Para nuestro estudio vamos a utilizar la clasificación de Collados y Fernández (2001) que distinguen entre técnicas y modalidades:

Las técnicas se caracterizan por una determinada manera de llevar a cabo la actividad interpretativa (básicamente se diferencian en el funcionamiento de las operaciones mentales implicadas). Las modalidades se relacionan con los eventos comunicativos y situaciones sociales en las que tiene lugar el trabajo del intérprete. (Collados y Fernández, 2001: 47)

Según estas dos autoras, las técnicas son: interpretación bilateral, interpretación consecutiva e interpretación simultánea y, además, distinguen entre las siguientes cuatro modalidades: interpretación de conferencias, interpretación ante los tribunales, interpretación de enlace e interpretación social. A continuación analizamos detenidamente cada una de estas técnicas y modalidades y hacemos especial hincapié en las habilidades que se requieren.

Las diferentes técnicas son:

a) Interpretación bilateral

Se trata de una técnica de interpretación en la que el intérprete realiza pequeñas consecutivas (con o sin toma de notas) en el seno de conversaciones no estipuladas. La principal característica es la bidireccionalidad puesto que el intérprete debe interpretar de y a los dos idiomas. Además, los interlocutores están muy próximos y el lenguaje no verbal cobra especial importancia. Pöchhacker (2004:16) señala que se trata de “a (bilingual) interpreter assuming the pivotal mediating role between two (monolingual) clients”. Se trata de la técnica más usada en contextos sociales o de los servicios públicos.

b) Interpretación consecutiva

Como afirma Iliescu (2001:36) todas las definiciones de interpretación consecutiva son muy similares. En su libro, la autora reproduce una de las primeras definiciones:

La consecutiva es la forma más antigua de interpretación que ofrece la ventaja de precisión y la elegancia [...] puede ser integral o abreviada; en el primer caso el intérprete reproduce el texto original por extenso, mientras que en el segundo se ciñe a resumir el fondo del asunto. La interpretación consecutiva también puede ser continua (cuando el intérprete espera a que el orador haya terminado para ofrecer su versión completa del discurso), o discontinua (cuando el orador interrumpe su discurso tras cada párrafo para dar así a la traducción del mismo (Van Hoof 1962:36, traducido por y citado en Iliescu 2001:37)

Podemos extraer de esta definición que los procesos de escucha, comprensión, procesamiento e interpretación que en la interpretación simultánea se solapan, aquí se suceden de manera progresiva. Sin embargo, entran en juego otros factores como la memoria, la toma de notas, la visualización y comprensión del mensaje y su posterior reformulación.

c) Interpretación simultánea

La interpretación simultánea es la técnica más popular y más usada hoy en día. Se trata de una técnica en la que los procesos de escucha, comprensión, procesamiento de la información e interpretación se suceden de manera continua y solapada. Esta técnica requiere una gran concentración y esfuerzo mental. Phelan la define de la siguiente manera:

In simultaneous interpreting the listener hears the interpretation at the same time as the speech is made. The interpreter sits in a booth wearing headphones with a microphone. There is a booth for each language and two or sometimes three interpreters in each booth. A chef d'équipe liaises between the interpreters and the conference organizers and delegates. The interpreter hears the speech through the headphones and simultaneously interprets. (Phelan 2001: 6)

Aunque es cierto que muchas veces los intérpretes realizan su trabajo en cabinas y con equipos electrónicos, existen otras situaciones en las que el intérprete no cuenta con este equipo. Además, la interpretación simultánea se da hoy en día en números contextos aunque sigan siendo las conferencias multilingües las situaciones en las que más comúnmente se use esta técnica.

Además de estas técnicas, Collados y Fernández (2001) distinguen las siguientes modalidades:

a) Interpretación de conferencias

Podría definirse como:

The term Conference Interpreting refers to the use of consecutive or simultaneous interpreting at a conference or a meeting. Nowadays, simultaneous is far more common and is used almost exclusively in international organizations. Conference interpreting is the most prestigious form of interpreting and the most financially rewarding. Degrees or post-graduate qualifications in conference interpreting are available in many countries. (Phelan, 2001: 6)

b) Interpretación ante los tribunales

En este apartado queremos incluir, en general, la interpretación en el ámbito jurídico. Hale (2010) clasifica los ámbitos en los que interviene el intérprete dentro del proceso judicial en: interrogatorios y entrevistas policiales, interacción entre abogado y cliente, vistas en los tribunales y entrevistas para la petición de asilo. En este contexto se suele utilizar la interpretación bilateral puesto que se trata de situaciones cuyo sistema de comunicación principal es el diálogo.

c) Interpretación de enlace

Esta modalidad se lleva a cabo a través de la interpretación bilateral y “is still used today in informal situations, for business meetings and for community interpreting. [...] interpreters may need to be assertive and exert control over how much interlocutors say and when”. (Phelan, 2001: 12-13).

d) Interpretación social

La interpretación social o interpretación comunitaria responde a una necesidad social de una comunidad de personas que por una razón u otra no hablan el idioma mayoritario, y por tanto se ven perjudicadas en su relación con la administración y en el ejercicio de sus derechos y deberes a la hora de acceder a los servicios públicos. (Martin, 2000).

Como vemos, son varias las técnicas y modalidades que existen, cada una de ellas con sus características concretas. En el apartado 3.2. nos centraremos en la interpretación que se desarrolla en el contexto de los servicios públicos.

3.2. La interpretación en los servicios públicos

Nosotros, para la realización de este trabajo, consideramos oportuno agrupar las diferentes modalidades propuestas por Collados y Fernández en dos grandes grupos principales:

Interpretación de conferencias, por un lado, e **interpretación en los servicios públicos**, por otro. En esta última modalidad, englobaríamos las interpretaciones de enlace, ante los tribunales y social mencionadas anteriormente. En la siguiente figura (Figura 1), extraída de Pöchhacker (2004:17) se resumen brevemente las principales diferencias entre estas dos modalidades:

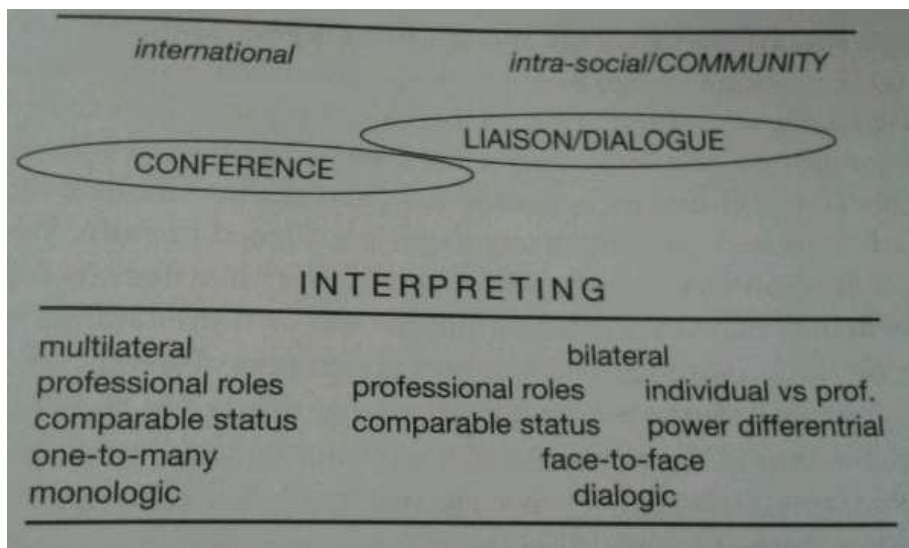


Figura 1: Diferencias entre la Interpretación de Conferencias y la Interpretación en los Servicios Públicos (Pöchhacker, 2004:17).

Esta clasificación se basa en los diferentes contextos en los que se produce la interpretación. En cuanto a la interpretación de conferencias, Jones (1998) señala:

The interpreter is faced with the problem of working in different contexts and with a vast range of subjects.

One may work for international organizations, or one may turned more towards the private sector, offering one's services on an ad hoc basis to private companies, trade unions, ministries, political parties and all kinds of scientific and academic conferences and seminars, as well as the countless meetings organized by the ever-growing cohort of international lobbies. (Jones, 1998:6)

Corsellis propone la siguiente definición de Interpretación en los Servicios Públicos:

La interpretación y traducción en los servicios públicos, como el propio nombre indica, es la interpretación y traducción que se lleva a cabo en el contexto de los servicios públicos con usuarios que no hablan la lengua mayoritaria del país. El término «servicios públicos» hace referencia fundamentalmente a los servicios que las autoridades centrales o locales proporcionan al público. Estos servicios incluyen los ámbitos jurídico, sanitario y toda una serie de servicios sociales como la vivienda, la enseñanza, el bienestar y la salud medioambiental. (Corsellis, 2010:5)

Actualmente, la interpretación de conferencias cuenta con un gran reconocimiento mientras que la interpretación en los servicios públicos queda en un segundo plano, está en proceso de profesionalización y está menos valorada por una parte de la población. A continuación mostramos una tabla (Tabla 1) que clasifica los diferentes tipos de documentos o situaciones que diferencian estas dos modalidades (Valero-Garcés, 2008: 15) Como podemos observar, la interpretación de conferencias está directamente relacionada con situaciones empresariales y con altos cargos mientras que la interpretación en los servicios públicos se enmarca en situaciones en las que el intérprete entra en contacto directo con los usuarios.

TIPOS	I. CONFERENCIA Temas, situaciones, tipos de texto	I. SERVICIOS PÚBLICOS Temas, situaciones, tipos de texto
Legal	Legislaciones, contratos empresa	Cumplimiento de la ley, juzgados
Médica	Investigación y desarrollo	Consulta médico, hospitales
Política Educativa	Investigación, congresos	Clases, APA
Servicios Sociales	Desarrollo de políticas, acuerdos, transferencias	Seguridad Social, INEM, Servicios Sociales de los Ayuntamientos
Política	Visitas de Estado, Cumbres Internacionales	Audiencias públicas, Competencias, Ayudas
Administrativa y Comercial	Negociaciones comerciales	Entrevistas de trabajo, reuniones
Técnica	Investigación científica, avances tecnológicos	Terminología propia, formación

Tabla 1: Ámbitos de la Interpretación de Conferencias y la Interpretación en los Servicios Públicos. (Valero-Garcés, 2008:15)

Dos son los elementos básicos que caracterizan a la interpretación en los servicios públicos:

Los interlocutores: Por un lado, los usuarios, aunque no debe generalizarse puesto que cada individuo posee unas características concretas, son personas que no conocen la lengua del país en el que intentan acceder a los servicios públicos, ni la cultura ni los procedimientos que deben seguir. Además, en muchas ocasiones pueden encontrarse en situaciones de crisis, en situaciones difíciles que compliquen aún más su condición. El intérprete puede sentirse identificado con los usuarios puesto que se trata de:

- usuarios en situaciones difíciles con los que el intérprete puede compartir ciertos rasgos (datos biográficos, experiencias, el pertenecer a una etnia, etc.);
- usuarios que han vivido situaciones de violencia, que han sufrido torturas pérdidas de familiares y amigos (como es el caso de muchos solicitantes de asilo);
- usuarios con un estado psicológico y emocional muy deteriorado y cuyas conversaciones suelen tener un contenido predominantemente negativo;
- imposibilidad de una ayuda directa por parte del intérprete para el usuario; y que tal hecho con frecuencia suele exigirles una implicación activa, entonces no es difícil pensar que estas personas que sirven de enlace entre dos lenguas y culturas deben poseer una alta estabilidad emocional para llevar a cabo con éxito la tarea de intermediario. (Valero-Garcés 2006: 3)

Por otro lado, los proveedores de los servicios públicos no conocen la figura del ISP y en muchas ocasiones no saben trabajar con ellos, exigen al ISP realizar funciones para las que no están preparados. Esto aumenta el volumen de trabajo, la responsabilidad y constituye un factor estresante más para el ISP.

La comunicación en sí: Cambridge (2002) señala varios factores que hay que tener en cuenta al hablar de la interpretación en los servicios públicos. En primer lugar menciona el *interview setting*, el contexto en el que se enmarca la interpretación, puesto que normalmente este tipo de interpretación se da cara a cara entre los interlocutores. Además, señala también la relación asimétrica que se crea en este tipo de entrevistas puesto que los usuarios de los servicios públicos no conocen los procedimientos a los que intentan acceder y, en palabras de la autora “Knowledge is power”. También hay que tener en cuenta que los interlocutores pertenecen a culturas diferentes y que ninguno de ellos conoce la cultura del otro interlocutor. El intérprete, según Cambridge

“must be alert to any need to inform parties of possible false attribution that could lead to offence being taken without cause”.

En cuanto a la técnica, la más utilizada en el contexto de los servicios públicos es la interpretación bilateral. Además, una modalidad de interpretación en auge hoy en día y muy utilizada en este ámbito es la interpretación telefónica o por videoconferencia. Muchos de los intérpretes que han respondido a las encuestas realizadas para este trabajo trabajan como intérpretes telefónicos y por ello, es conveniente también mencionar, aunque sea de forma breve, esta tipo de interpretación. Existen ya varios estudios sobre este tipo de interpretación y sobre el impacto psicológico que tiene sobre el intérprete (Moser-Mercer, 2003; Braun, 2011; Mouzourakis, 2003 y 2006).

La interpretación telefónica según Phelan (2001:15) es “bilateral interpreting over the phone” sin embargo, las diferencias son numerosas y existen muchos factores que pueden suponer un aumento de estrés para el paciente. En primer lugar, el intérprete tiene que seguir un protocolo mucho más estricto. Gracia-García (2002:13) afirma que:

Many interpreters complain that they feel insecure and less accurate doing TI. They feel they are not so much in control of the situation, because they cannot see what patient and physician are doing and often do not know who is in the room and who is speaking. Some find that in person it is easier to control the doctor's usual rush and slow down the conversation. Also it seems to be harder to ask for clarification (Garcia-García, 2002:13)

Aunque en ese mismo artículo también dirá posteriormente que algunos intérpretes consideran que el intérprete telefónico tiene el mismo poder que el intérprete presencial.

Wadensjö (1999) afirma que algunos intérpretes se niegan a trabajar como intérpretes telefónicos por miedo a aumentar el riesgo de Burnout. Otros intérpretes, por el contrario, consideran que la interpretación telefónica les provoca menos estrés puesto que no están presentes en la escena y por tanto no presencian las situaciones traumáticas.

Sin duda, este tipo de interpretación está teniendo un gran éxito, especialmente en el ámbito de los servicios públicos. Son indiscutibles las ventajas económicas para los proveedores de servicios y el hecho de que las empresas cuentan con un gran número de intérpretes que cubren innumerables idiomas y que están disponibles y pueden realizar la interpretación desde cualquier lugar. Sin embargo, los intérpretes telefónicos deben tener en cuenta muchos factores propios de este tipo de interpretación y que pueden suponer una disminución en la calidad de la interpretación. Algunos de estos factores son la imposibilidad de observar el lenguaje no verbal, imprescindible en la comunicación; el hecho de que un intérprete pueda realizar interpretaciones en numerosos y diferentes ámbitos en un corto periodo de tiempo, los problemas técnicos que pueden sucederse (ruidos, fallos en la cobertura, etc.) y un largo etcétera.

Podemos afirmar que, dependiendo del punto de vista del intérprete, este tipo de interpretación puede suponer un factor estresante añadido o no pero que es indudable la necesidad de contar con otras técnicas y estrategias de interpretación por parte del intérprete que dificultan el proceso cognitivo.

Tras analizar las características propias de la interpretación en los servicios públicos hemos observado como entran en juego numerosos factores que requieren aún más esfuerzo mental al proceso cognitivo que supone la interpretación en sí. En el siguiente apartado, El impacto psicológico y emocional, veremos cómo estos elementos provocan un mayor impacto psicológico y emocional al intérprete.

3.3. El impacto psicológico y emocional

Actualmente existen varios artículos y estudios realizados que demuestran el gran impacto psicológico y emocional al que deben hacer frente los intérpretes que trabajan en el ámbito de los servicios públicos. Valero-Garcés (2008:168-169) menciona algunos de estos estudios: “Apoyo psicológico dirigido a los empleados humanitarios”, llevado a cabo por Dergam y otros autores; “The Psychological and Emotional Effects of Community Interpreting”, de Baistow; “Medical interpreters have feelings too”, por Loutan, Farinelli y Pampallona en 1999 y “Apuntes para una guía de la buena práctica del intérprete como mediador lingüístico” de Valero-Garcés. Además, en los últimos años, varios alumnos del Máster en Comunicación Intercultural, Traducción e Interpretación en los servicios públicos de la Universidad de Alcalá han realizado investigaciones al respecto: Svakova (2010) “Impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores en los SSPP”, Navarro Moreno (2012) “Interpretación en los Servicios Públicos. Impacto psicológico y emocional en el intérprete. Análisis de casos y situaciones”, Wasko (2009) “El impacto emocional del trabajo de los intérpretes en los servicios públicos sanitarios: retos y necesidades” y Pérez Rodríguez (2011) “El impacto emocional y psicológico de los intérpretes en los servicios públicos”. Todos estos estudios demuestran el efecto psicológico al que tienen que someterse los intérpretes en los servicios públicos. Es este efecto el que vamos a tratar de describir en este apartado.

Como hemos introducido en el apartado 3.2, el intérprete en los servicios públicos necesita contar con las mismas habilidades que cualquier otro intérprete. Sin embargo, en el ámbito de los servicios públicos entran en juego otros factores que deben tenerse en cuenta. Hablamos de las características propias de los usuarios (culturales, sociales, religiosos,...) y de las propias del tipo de comunicación que se lleva a cabo (diferencia de poder, diferentes culturas,...). El intérprete se enfrenta por tanto a situaciones difíciles que requieren un gran esfuerzo y que lo convierten en una parte vulnerable de la comunicación. Como afirma Valero-Garcés (2006:1) “estas personas que sirven de enlace entre dos lenguas y culturas deben poseer una alta estabilidad emocional para llevar a cabo con éxito la tarea de intermediario”. Las situaciones a las que debe enfrentarse el ISP son numerosas y difíciles, Valero-Garcés (2008: 161) las resume en:

- Situaciones de una fuerte carga emocional
- Situaciones en las que la rapidez es esencial (situaciones de emergencia)
- Situaciones en las que el cliente se ha negado a hablar o de un modo esporádico pero en un momento dado empieza a hablar con rapidez.
- Situaciones en las que hay conversaciones aparte entre el marido y la mujer, la madre y el hijo, etc.
- Situaciones en las que el cliente da demasiada información sin ir directamente al grano.
- Situaciones en las que una de las partes intenta constantemente conocer tu opinión sobre el caso.

Las características de los interlocutores, y en especial las de los usuarios, las diferentes situaciones y los temas tratados pueden poner al intérprete en situaciones comprometidas en las que pierda la neutralidad e imparcialidad que se le exige a todo intérprete o, al contrario, el gran volumen de trabajo y la alta responsabilidad pueden hacer el que intérprete se desvincule y trate con indiferencia a los interlocutores. Además, la gran presión a la que están sometidos los ISP debido a todos los factores que hemos visto hasta ahora puede reducir la capacidad de concentración, elemento esencial en la interpretación, y que esto suponga, por tanto, un deterioro en la calidad de la interpretación.

Las consecuencias de este impacto emocional también han sido tratadas en varios artículos y estudios (Valero-Garcés, 2008, Baistow, 2000, Comas-Díaz y Padilla, 1990) y se pueden dividir en:

- Consecuencias relacionadas con el trabajo en sí (profesionales): Ansiedad, estrés laboral, fatiga, Síndrome de Burnout, desgaste por empatía, etc.
- Consecuencias relacionadas con el puesto de trabajo: Disminución en la calidad del trabajo (interpretaciones) y absentismo laboral.
- Consecuencias extra laborales: Afectan fuera del trabajo, a las relaciones familiares o sociales del profesional.

En general, podemos hablar de cuatro problemas principales:

Estrés: Según Cano Vindel, presidente de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS):

El **estrés** puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión.

Desgaste por empatía: Según M^a Patricia Acinas (2012:2)

El malestar sufrido por profesionales o trabajadores involucrados en el manejo de situaciones altamente estresantes, emocionalmente demandantes y/o traumatizantes a nivel secundario (trabajo con pacientes terminales, con víctimas de violencia y/o abuso, con afectados por catástrofes, con personas en situaciones límite...), puede identificarse con diferentes términos: Desgaste por Empatía (Compassion Fatigue), Traumatización Vicaria o Estrés Traumático Secundario. (Acinas, 2012:2)

Síndrome de Burnout: Según Maslach y Jackson (1981) (4) se trata de “una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”.

Depresión: De acuerdo con la definición proporcionada en el Diccionario de Términos de Psicología:

La depresión es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento. Supone una de las patologías más frecuentes en Atención Primaria, y es la primera causa de atención psiquiátrica y de discapacidad derivada de problemas mentales. Aparece con más frecuencia en mujeres, y en personas menores de 45 años. Encontrarse en un momento determinado más triste o con el estado de ánimo más bajo no es suficiente para un diagnóstico de depresión. Para eso, es preciso que la intensidad de los síntomas, su duración (al menos, 2 semanas) y la incapacidad que generan, sean de una entidad suficiente como para afectar el normal o adecuado funcionamiento de la persona (Diccionario de Términos de Psicología)

Además de las consecuencias que este impacto tiene para el intérprete, es necesario hacer mención especial a las consecuencias que este problema puede acarrear para la calidad de la interpretación. Como afirma Burns (2010:24), “Stress can affect our concentration, memory, and ability to handle the mentally strenuous complexity of language conversion”. En estas condiciones, la calidad de la interpretación nunca podrá alcanzar la calidad mínima que debería tener. Por tanto, la detección de los factores que provocan este impacto psicológico y emocional, el control de los mismos y la prevención y, en última estancia, el tratamiento de los síntomas del estrés se convierte en un tema de suma importancia para poder garantizar una buena salud mental del intérprete y una interpretación de calidad.

3.4. Código deontológico

Otro de los puntos que también nos gustaría introducir es la deontología profesional de los traductores e intérpretes en general y cómo su cumplimiento puede verse dificultado en el contexto de los servicios públicos.

En primer lugar nos gustaría ofrecer la siguiente definición de deontología:

Por deontología entendemos las normas y deberes que, por lo general, están recogidos en un código, que a su vez ha sido aprobado o redactado por un conjunto de personas que persiguen un mismo fin. Por lo tanto, la deontología profesional tratará aquellas cuestiones relativas a los deberes, obligaciones y derechos de un colectivo profesional con el fin de actuar de forma ética, es decir, haciendo lo correcto, y de preservar el prestigio de su profesión. (Lobato Patricio, 2007: 35)

Existen varios códigos éticos creados por diferentes asociaciones de traductores e intérpretes, sin embargo, no existe un código de conducta o buenas prácticas profesionales universal. Aunque cada uno de ellos incluye puntos específicos, podemos decir que existen cuatro principios básicos o elementales:

Confidencialidad

Imparcialidad

Fidelidad

Integridad

En España se ha creado recientemente el *Libro Blanco de la traducción y la interpretación institucional* (2012) en el que se ofrece un código deontológico que no queremos dejar de mencionar. Este código está compuesto por los siguientes nueve puntos principales:

1. Fidelidad e integridad del discurso
2. Competencia y preparación suficiente
3. Comunicación de limitaciones circunstanciales
4. Imparcialidad
5. Confidencialidad
6. Responsabilidad
7. Integridad moral o ética
8. Formación continua
9. Solidaridad profesional

Aunque se trata de un buen código de conducta, no podemos olvidar que está enfocado a la traducción e interpretación institucional. En el caso particular de los servicios públicos, el intérprete debe:

In the course of their jobs, community interpreters must adhere to various professional codes of conduct and practices or ethics, including:

1. Their employer's general code of professional conduct and practices.
2. Their job's code of professional conduct (if you are primarily a bilingual nurse, physician, technician, support personnel, etc.). When you are a bilingual staff member, you are not an interpreter unless you are in a triadic situation.
3. Their personal code of ethics and morals (religious/cultural beliefs).
4. The interpreter's code of professional conduct (see below). (Trabing, 2003:1)

Por eso, vamos a tomar un código deontológico más específico como ejemplo para poder estudiar más detenidamente cada uno de los principios básicos que mencionábamos anteriormente. En este caso, hemos escogido el *ITIA Code of Ethics for Community Interpreting* por englobar todos los escenarios en los que in ISP puede trabajar (sanitario, judicial, educativo,...).

En este código se incluyen los siguientes puntos:

1. El papel del intérprete. Aquí se describe la función principal del ISP (*community interpreting* de acuerdo con su terminología) que es: "facilitate communication between two persons who do not speak the same language" y, por tanto, el ISP no debe actuar en nombre de ninguna de las partes, no debe ofrecer consejo cultural y debe negarse a realizar traducciones escritas.

Como se ha demostrado ya, el ISP y, ahora nos referimos al ISP en España, realiza otras funciones en su día a día. Muchas veces se les pide que realicen traducciones a la vista, traducciones de textos, se les pide que actúen como mediadores culturales y otra infinidad de funciones. La principal causa es la falta de conocimiento por parte de los proveedores de los servicios públicos sobre la figura del ISP.

2. Confidencialidad. En este punto se menciona el hecho de que el intérprete no debe mencionar nada de lo dicho durante la interpretación una vez haya finalizado, no podrá revelar información personal que pueda suponer la identificación de los interlocutores y, al mismo tiempo, no podrá revelar información obtenida en encuentros anteriores. Se menciona, sin embargo, una excepción a este punto: “immediate danger”.

Como veremos a lo largo de este trabajo, una de las estrategias más avaladas para prevenir el impacto psicológico y emocional en los intérpretes de los servicios públicos es el *debriefing* posterior a la sesión en el que el intérprete pueda comentar lo sucedido con otros profesionales para así aclarar sus dudas, compartir sus preocupaciones y, en general, deshacerse de la carga emocional. Por tanto, es especialmente difícil para el ISP encontrar un punto intermedio que permita cumplir el principio de confidencialidad y, a la misma vez, poder compartir con un grupo multidisciplinar las experiencias traumáticas que ha experimentado durante la sesión. En el siguiente párrafo, Phelan (2001) comenta brevemente esta situación:

Some community interpreters find themselves interpreting for people in hearing situations. For example, people who have been tortured, whose families have been killed, whose relations are untraceable. Some of the interpreters may have gone through similar experiences. It is important for interpreters to be able to discuss their feelings with other interpreters while still respecting the confidentiality of the interpreting situation. (Phelan, 2001:21)

3. Imparcialidad: “Impartiality is essential to ensure the transfer of an undistorted message”. Se describe el hecho de que el ISP no pueda revelar ninguna información previa que posea con ningún interlocutor; debe negarse a interpretar cuando exista algún vínculo personal, familiar o profesional que pueda poner en peligro esta imparcialidad; deberá informar a todas las partes de que todo lo dicho en su presencia será interpretado, incluido lo que ellos no quieran que sea interpretado; no podrá interponer sus creencias religiosas, filosóficas o políticas a ninguna interpretación; no podrá aportar consejos ni opiniones personales, ni por iniciativa propia ni aunque se lo soliciten; no podrá corregir errores relativos a hechos ni podrá interferir en las respuestas y deberá tener en cuenta que conversaciones largas con alguna de las partes podrán resultar en una falta de confianza en la objetividad del intérprete por parte de la otra parte.

Este principio resulta más difícil de cumplir debido a las características de los usuarios que comentábamos en el apartado 3.2. El intérprete puede sentirse identificado con el usuario y adoptar una postura que ponga en riesgo su imparcialidad. En la siguiente tabla (Tabla 2), Hale (2008:102) muestra las diferentes posturas que puede adoptar el intérprete y el nivel de imparcialidad que supondría:

Table 1.

Description of task	Role identity	Accuracy requirement	Impartiality requirement
1. To help the minority language speaker present his/her case in the best possible way	Advocate for the powerless participant	Medium	Nil. Partial to the minority language speaker
2. To help the service provider/institution . To serve as an institutional assistant	Advocate for the powerful participant	Medium	Nil. Partial to the mainstream language participant
3. To be an active third participant in the interaction and decide on what should and should not be uttered	Gatekeeper. The interpreter becomes the only powerful participant	Low	No partiality to either party — power to the interpreter
4. To ensure effective communication between the participants	Filter, embellisher, clarifier, speech assistant	Medium to High. Content alone	Impartial. Both parties “helped” by the interpreter
5. To remove the language barrier and place the minority language speaker in as similar a position as possible as someone who speaks the mainstream language	Faithful renderer of the original utterances	High. Content and manner	Impartial. Responsibility for communication left to authors of the utterances

Tabla 2: Niveles de imparcialidad (Hale, 2008:102)

4. Precisión. El intérprete deberá usar el estilo directo, la primera persona como si la figura del intérprete no existiese (excepto en el caso de consultas de psicología o psiquiatría). Cuando el intérprete quiera hablar por sí mismo, deberá aclararlo utilizando las frases “el intérprete va a hablar”, “habla el intérprete”, etc. Asimismo, deberá transmitir todo el mensaje sin añadir, omitir ni cambiar nada; no deberá imitar los gestos de los interlocutores pero sí el tomo de voz para reforzar el significado.

Una vez más, este punto se hace más difícil de cumplir puesto que el intérprete está escuchando situaciones y relatos traumáticos que pueden afectar a su tomo de voz, por ejemplo. Además, nos gustaría resaltar en este punto el hecho de que se considere necesario una interpretación “en primera persona”, factor que no hace más que aumentar el impacto emocional en el intérprete puesto que este no solo debe escuchar situaciones traumáticas sino que debe expresarlas en primera persona.

5. Conducta profesional. El intérprete, como profesional, deberá comportarse como tal en todas las situaciones.

4. El Síndrome de Burnout

En este trabajo nos vamos a centrar detenidamente en el Síndrome de Burnout o de agotamiento profesional por tratarse de una consecuencia frecuente del estrés al que se someten los intérpretes en su trabajo diario y cuyas consecuencias pueden resultar fatales para la calidad de las interpretaciones.

El Síndrome de Burnout no está reconocido en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Sin embargo, sí aparece recogido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) en el apartado Z73.0 – Problemas relacionados con dificultades con el modo de vida, problemas relacionados con la enfermedad consuntiva, estado de agotamiento vital.

En este apartado nos centraremos en el concepto y la definición, las fases, los factores desencadenantes, los síntomas y las consecuencias, la legislación aplicable así como en la prevención y el tratamiento de dicho síndrome.

Concepto y definición

El término “Síndrome de Burnout” fue introducido por primera vez por Herbert J. Freudenberger en 1973 y lo definió como un “conjunto de síntomas médico-biológico y psicosocial, inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía” (Stortti, 2006: 18-21). Sin embargo, la definición más aceptada es la de Maslach y Jackson (1981) (4) quienes consideran que es “una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”. Estas dos autoras presentan el Síndrome de Burnout como un proceso complejo y tridimensional.

Sin embargo, aunque la definición de Maslach y Jackson es la más aceptada, son muchos los autores los que han aportado una definición y descripción de este síndrome. Además, algunos de ellos han defendido la idea de que este síndrome no se trata más que de problemas ya existentes a los que se les está dando otro nombre. Es cierto que se trata de un proceso complejo y cuyos límites no están bien definidos, sin embargo, creemos que es importante diferenciar el Síndrome de Burnout de otras enfermedades o trastornos con los que se le asocia comúnmente:

Burnout y estrés laboral: Aunque es muy común la confusión entre estos dos términos, se considera que el Burnout es una consecuencia del estrés laboral crónico (Daley 1979) o una forma específica de estrés laboral propia de las profesiones asistenciales (Moreno, Oliver y Aragoneses 1991).

Burnout y fatiga compasiva: El Burnout es un síndrome asociado al trabajo mientras que la fatiga compasiva es idéntica al estrés secundario o estrés postraumático y está

más relacionada a la relación profesional-cliente. La siguiente tabla (Tabla 3) (Acinas, 2012) muestra las principales diferencias entre estos dos conceptos:

Tabla 2		
Diferencias conceptuales entre Desgaste por Empatía y Fatiga por Compasión		
	DESGASTE POR EMPATÍA/ FATIGA POR COMPASIÓN	BURN- OUT
EJES	Reexperimentación Evitación y embotamiento psíquico Hiperactivación o hiperarousal	Agotamiento emocional. Baja realización personal. Despersonalización.
RELACION CON	T.E.P.T.	Estrés laboral
CAUSAS	Relación con esquema cognitivo del profesional.	Relación con condiciones laborales
CONCEPTO	Estado	Proceso
EVOLUCIÓN	Súbito, rápido, sin señales previas. Abrupto y agudo.	Progresivo, acumulación en el tiempo por contacto intenso.
MANIFESTACION	Menos insidioso	Agravamiento posterior
NIVEL EMOCIONAL	Sentimiento de indefensión, sensación de aislamiento de apoyos.	Resultado de la extenuación emocional

Tabla 3: Diferencia entre Burnout y Fatiga por compasión (Acinas, 2012)

Fases del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout no es una enfermedad puntual sino que se trata de un proceso, un “desgaste” progresivo que surge como respuesta a un estrés laboral crónico. Son varios los autores que han propuesto unas fases por las que pasa un profesional hasta alcanzar el Burnout. A continuación podemos ver la propuesta de los autores más representativos:

a) Modelo de Edelwich y Brodsky (1980)

Estos dos autores consideran el Burnout como un proceso de desilusión progresiva, pérdida de la motivación y el idealismo y dividen este proceso en cuatro etapas:

- Primera: Entusiasmo y altas expectativas por parte del trabajador respecto al trabajo que va a desempeñar.
- Segunda: Desilusión y pérdida de entusiasmo al tomar consciencia de la imposibilidad de cumplir las expectativas creadas.

- Tercera: Frustración y aparición de la sintomatología propia del Síndrome de Burnout.
 - Cuarta: apatía, desprecio y distanciamiento.
- b) Modelo de Cherniss (1980)

Cherniss también considera el Síndrome de Burnout como un proceso continuo y cambiante en el tiempo. Cherniss distingue tres etapas:

- Primera: Balance negativo entre demandas y recursos. Estrés psicosocial.
- Segunda: Tensión psicofisiológica.
- Tercera: Aparecen cambios en la conducta del profesional como manera de afrontamiento defensivo-evitativa.

c) Modelo de Gil Monte y Peiró (1999)

Consideran el Burnout como una respuesta al estrés laboral. Estos autores defienden que el proceso se inicia por un conjunto de factores – poca realización personal en el trabajo y cansancio emocional – y que más tarde aparece la despersonalización.

Así mismo, consideran que el proceso puede ser desencadenado tanto por variables personales como por variables propias del centro de trabajo (véase apartado 4.3. Factores desencadenantes).

Además de los modelos que hemos presentado en este apartado por considerarlos los más representativos y aceptados, son numerosos los autores que han aportado su visión y definición del proceso que sufre un trabajador. Nuestro objetivo aquí es dejar patente que se trata de un proceso continuo y no de una enfermedad puntual y que la intervención en una fase inicial puede prevenir el desarrollo del síndrome y evitar de este modo las consecuencias personales y organizacionales.

4.1. Factores desencadenantes

Diferentes estudios afirman que los profesionales afectados por este síndrome son aquellos que están en constante contacto directo con personas y que desempeñan funciones que requieren una alta implicación y entrega. Se habla, normalmente, de personal sanitario, trabajadores sociales, policías y profesores, entre otros. En este trabajo defendemos la idea de que los intérpretes en los servicios públicos son igualmente vulnerables a este síndrome; en primer lugar, a través de la aplicación de los factores desencadenantes y, en segundo lugar mediante las encuestas realizadas (véase apartado 5)

La siguiente tabla (Tabla 4), elaborada por el Observatorio permanente de riesgos psicosociales de UGT (2006), ofrece un resumen de los estudios más importantes que se han llevado a cabo y muestra los diferentes colectivos entre los que se han realizado dichos estudios.

ESTUDIOS	PROFESIONES	BURNOUT
Kyriacou (1980)	Profesores	25%
Pines, Arason y Kafry (1981)	Diversas profesiones	45%
Maslach y Jackson (1982)	Enfermeros/as	20-35%
Henderson (1984)	Médicos/as	30-40%
Smith, Birch y Marchant (1984)	Bibliotecarios	12-40%
Rosse, Jonson y Crow (1991)	Policías y personal sanitario	20%
García Izquierdo (1991)	Enfermeros/as	17%
Price y Spence (1994)	Policías y personal sanitario	20%
Deckard, Meterko y Field (1994)	Médicos/as	50%

Tabla 4: Colectivos en los que se ha estudiado el Burnout (UGT, 2006)

Aunque el factor considerado de mayor importancia y más prevalente es la sobrecarga de trabajo, diversos autores han clasificado los factores que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout en “variables personales” y “variables pertenecientes al marco del trabajo y la organización”.

a) Variables personales

- a) La edad y la experiencia laboral
- b) El sexo y las condiciones familiares
- c) La personalidad
- d) Las variables del entrenamiento profesional

Nos detenemos en este punto para analizarlo detenidamente debido a la importancia que cobra en el ámbito de la interpretación en los servicios públicos. Se destaca la falta de práctica ofrecida por los centros de formación y, según Wilder y Plutchik (1981:43), los errores más comunes son:

- Excesivos conocimientos teóricos.
- Escasos entrenamientos en habilidades prácticas.
- Inexistencia del aprendizaje de técnica de autocontrol emocional y manejo de la propia ansiedad.
- Falta de formación sobre el funcionamiento de las organizaciones en las que van a desarrollar su trabajo.

Efectivamente, estos errores a nivel universitarios son claves a la hora de prevenir el impacto psicológico en los futuros profesionales.

El estado actual de profesionalización y reconocimiento de la interpretación en los servicios públicos varía entre los diferentes países, en embargo, en España la situación no es la más deseable. Existe un gran número de usuarios para los cuales, los intérpretes son el único medio para acceder a los servicios públicos. Sin embargo, las instituciones

no gestionan bien los recursos disponibles y no dan buenas soluciones a las necesidades. Como consecuencia, esta tarea se lleva a cabo en muchas ocasiones por voluntarios, familiares o amigos; personas no cualificadas que, evidentemente, ofrecen interpretaciones de baja calidad que suponen un obstáculo para los usuarios y merman su derecho de acceso a esos servicios. Valero-Garcés (2008: 37-38) enumera los condicionantes de esta actividad, a saber:

1. la falta de formación adecuada y de conocimientos sobre la ética de la profesión y sobre términos legales o especializados de muchos intérpretes;
2. los procedimientos, en ocasiones poco adecuados, utilizados por las oficinas de los servicios públicos para aceptar a los intérpretes;
3. la falta de directrices claras sobre la actuación de estos intérpretes;
4. la realización de malas traducciones o interpretaciones defectuosas que pueden privar a las minorías de sus derechos.

Además de estos condicionantes hay que mencionar la poca atención que se le dedica a esta parcela en las facultades de traducción e interpretación. Como hemos visto, la interpretación de conferencias es una modalidad mucho más popular hoy en día y esto también se ve reflejado en la oferta universitaria.

Una vez analizadas las variables personales, pasamos a realizar un breve estudio de las variables organizacionales.

a) Variables pertenecientes al marco de trabajo y de la organización

Estas variables son consideradas como las más importantes puesto que pueden desencadenar el Síndrome de Burnout por sí mismas, independientemente de las variables personales. Según Herzberg, Mausmer y Symderman (1959: 44), estas variables se pueden dividir en:

- 1) Variables intrínsecas o motivacionales
 - a) Autonomía del profesional para decidir por sí mismo
 - b) Variedad en las ocupaciones
 - c) Volumen de trabajo
 - d) Significancia o importancia de la labor
 - e) Promoción y desarrollo personal
- 2) Variables extrínsecas
 - a) Física (habitabilidad del puesto de trabajo)
 - b) Social (conjunto de personas con las que el profesional tiene contacto)
 - c) Organizacional

De nuevo hay que mencionar que, aunque no se hace referencia a los intérpretes profesionales cuando se habla de las profesiones más vulnerables a sufrir este síndrome, todas estas variables pertenecientes al ámbito de trabajo podrían aplicarse a las condiciones laborales propias del intérprete en los servicios públicos. Por ejemplo; en cuanto a las variables físicas, podríamos decir que el ISP debe adaptarse a lugares totalmente inadecuados para realizar su labor. Muchas veces no existe un lugar determinado para el intérprete y este debe realizar su función de pie, arrodillado,...

En cuanto a las personas con las que tiene contacto directo, ya hemos visto anteriormente que se trata de personas que no hacen más que aumentar el estrés y el

malestar del intérprete. Tenemos, por un lado, a los proveedores de los servicios públicos que, en su mayoría, no conocen la figura del intérprete ni mucho menos la función que desempeñan. Por lo tanto, el intérprete se enfrenta a personas que no saben “qué hacer con ellos”, ni dónde colocarlos, ni cómo actuar durante la interpretación. Cabe también mencionar la falta de valoración del trabajo del intérprete que demuestran algunos de estos proveedores. Por otro lado, el intérprete está en contacto directo con usuarios con diferentes problemas y cuyas características, según Corsellis (2002:71) son:

- Users in difficult situations with whom the IPS may share certain features (biographical data, similar experiences, belonging to the same ethnic group, etc);
- Users who have experienced violent situations, suffered torture, or who have lost relatives and friends (as in the case of many asylum seekers);
- Users with a highly deteriorated psychological and emotional state;

Como observamos, las características de las personas con las que el intérprete se relaciona en su día a día suponen un factor añadido. De hecho, tan solo el contacto directo con usuarios de estas características podría suponer un impacto psicológico y emocional suficiente como para desencadenar en el intérprete un estrés y malestar que pudiera conducirle a desarrollar el Síndrome de Burnout.

La variable organizacional también está presente en el ambiente laboral del ISP puesto que, como ya hemos mencionado, muchas veces no se conoce la figura del intérprete ni la labor que desempeña. No se le tiene en cuenta ni se le valora por lo que el intérprete siente que su labor no es importante y que no merece la pena.

Es indiscutible la posición de riesgo en la que se encuentra el intérprete y la exposición a factores desencadenantes a la que hace frente diariamente.

En el siguiente apartado vamos a estudiar las consecuencias de esta exposición continua.

4.2. Síntomas y consecuencias

Hemos observado que el Síndrome de Burnout se considera un proceso continuo en el que se desarrollan diferentes etapas o estados. Álvarez Gallego y Fernández Ríos (1991: 257-265) afirman que “su aparición no surge de manera súbita sino que emerge de forma paulatina, larvada incluso, con un incremento progresivo en la severidad” y en cada una de las fases se observa una sintomatología determinada. Sin embargo, aquí vamos a tratar de mencionar los síntomas más frecuentes en la fase de “Burnout” propiamente dicha.

Los síntomas asociados a este síndrome pueden clasificarse en físicos, psíquicos y laborales u organizacionales.

Físicos: Agotamiento, fatiga, cefaleas, insomnio, dolores generalizados, malestar, desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, hipertensión, etcétera.

Psíquicos: Pérdida del entusiasmo y el interés, actitud deflexiva, irritabilidad, impaciencia, dificultad para concentrarse, negativismo, depresión, desesperanza, desasosiego, celos, baja autoestima, negación de las emociones, desplazamiento de afectos, etcétera.

Laborales u organizacionales: Ausentismo laboral, sobreinvolucionamiento, insatisfacción laboral, deseos de dejar el trabajo por otro, etcétera.

En general, podemos decir que el Síndrome de Burnout tiene tres componentes principales;

- el agotamiento emocional: la disminución o pérdida total de recursos emocionales y el sentimiento de estar realizando un sobreesfuerzo.
- la despersonalización: respuestas cínicas hacia los usuarios y desarrollo de actitudes negativas.
- la baja realización personal: baja autoestima y alta autocrítica al no haber cumplido las expectativas creadas.

Son estos tres componentes los que intentaremos evaluar mediante las encuestas que hemos llevado a cabo adaptando el denominado *Maslach Burnout Inventory (MBI)* (véase el apartado 5).

Además de los síntomas, existen otras consecuencias que se derivan del desarrollo de este síndrome.

a) Consecuencias para el trabajador

Hemos comprobado que son numerosas las consecuencias físicas, psíquicas y laborales para el trabajador. Se considera la salud mental del trabajador como el más afectado puesto que los síntomas psicológicos son los más numerosos. Es importante tener en cuenta que estos síntomas afectan a todos los ámbitos del trabajador, no solo al laboral. Las repercusiones en su vida familiar y personal pueden ser muy graves y convertirse en nuevos factores desencadenantes, incurriendo así en un círculo del que sería más difícil recuperarse.

b) Consecuencias para la organización

Además de las consecuencias personales, hay que tener en cuenta que el Síndrome de Burnout no afecta tan solo a la persona que lo padece sino que también afecta a la organización, al rendimiento laboral y, desgraciadamente, afecta también a los usuarios a los que esta persona debe atender puesto que se produce una disminución en la calidad de la atención a estos usuarios. Los síntomas laborales a los que hacíamos referencia anteriormente (ausentismo laboral, deseos de dejar el trabajo,...) suponen graves consecuencias para las instituciones para las que trabajan puesto que los trabajadores se retrasan, incumplen las normas, muestran menor motivación, etc. Nos encontramos, por tanto, ante un problema que afecta a la persona que lo padece, a la calidad de su trabajo y que, además, supone un problema para la entidad empleadora.

4.3. Legislación

Una vez introducidas las características principales, podemos afirmar que el Síndrome de Burnout se trata indudablemente de un riesgo laboral. En España, los riesgos laborales y su prevención están regulados por la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (BOE nº 269 10/11/1995) y sus múltiples modificaciones. Esta ley señala entre los factores de riesgo psicosociales el estrés

laboral y el Síndrome de Burnout y tiene como objetivo “promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo” y su ámbito de aplicación incluye el ámbito de las relaciones laborales, el de las relaciones de carácter administrativo o estatutario y también a las sociedades cooperativas.

Existe también una Directiva Europea, la Directiva 89/391/CEE de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. El objeto de esta directiva es “la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo” y “se aplicará a todos los sectores de actividades, públicas o privadas (actividades industriales, agrícolas, comerciales, administrativas, de servicios, educativas, culturales, de ocio, etc.)”.

De ambas normas podemos extraer que su aplicación afecta a la labor del ISP y podemos concluir que, por ley, las organizaciones deben encargarse de la prevención de riesgos laborales y, por tanto, de la prevención del Síndrome de Burnout.

En apartados posteriores analizaremos más detalladamente los aspectos más significativos de estas dos normas.

4.4. Prevención y tratamiento

A lo largo del apartado 4, El Síndrome de Burnout y concretamente en su subapartado 4.2., Síntomas y consecuencias, hemos observado que las consecuencias de este síndrome pueden suponer altos costes a las diferentes empresas e instituciones. Es por este motivo por el que diferentes organizaciones internacionales han comenzado a tomar conciencia del problema y se han desarrollado algunas técnicas de prevención. Además, la legislación vigente relativa a la prevención de riesgos laborales obliga a empresarios y administraciones públicas a implantar las medidas de prevención necesarias, de hecho, el apartado 1 del artículo 5 de la Directiva 89/391/CEE establece que “el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo”.

Sin embargo, la mayoría son aún estrategias a nivel individual. Como veremos a lo largo de este apartado, son diversos los autores que ya han aportado sus puntos de vista y han propuesto técnicas o protocolos para la prevención y el tratamiento del Síndrome de Burnout.

En general, podemos afirmar que las estrategias de prevención deben desarrollarse a tres niveles; a) individual, b) grupal y c) organizacional. Veamos cuales son las estrategias más sugeridas en cada uno de estos niveles:

a) Nivel individual

Algunas de las variables personales como son el sexo o la edad son imposibles de modificar, así mismo, otros factores ambientales son difíciles de modificar. Sin embargo, el trabajador puede adoptar una serie de medidas o estrategias que le ayuden a controlar el estrés y la situación. El trabajador puede asimilar estrategias para afrontar la realidad laboral y adaptarse a los cambios así como para aumentar la capacidad de adaptación a los factores estresantes. Además, el simple hecho de saber que se pertenece

a un grupo de riesgo ayuda al profesional a tomar consciencia del problema y comenzar a desarrollar estrategias para prevenirlo.

Son muchas las aportaciones de los diferentes autores respecto a las estrategias más válidas y eficaces. A continuación intentaremos mencionar las más representativas:

Gil-Montes (2001:5) propone “el empleo de estrategias de afrontamiento de control o centradas en el problema” entre las que destaca “el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad, y el entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo.

Lemkau, Purdy, Rafferty y Rudisill (1998) sugieren estrategias de promoción de las habilidades individuales y el confort.

Ivancevich y Matteson (1987) proponen estrategias paliativas; adquisición de habilidades para expresión de emociones y manejo de la culpa, los sentimientos y la relajación. Buendía y Ramos (2001) añaden la respiración controlada, el *biofeedback* y la meditación.

Buendía y Ramos (2001) también proponen estrategias de carácter instrumental; entrenamiento de habilidades sociales, habilidades de comunicación interpersonal, resolución de problemas e inoculación de estrés.

Todas estas técnicas se puede agrupar en:

Técnicas fisiológicas: Orientadas a reducir el malestar físico y emocional. Relajación física, técnicas de control de la respiración y el *biofeedback*.

Técnicas conductuales: Desarrollan las habilidades de afrontamiento de los problemas laborales. Entrenamiento asertivo, entrenamiento de habilidades sociales, técnicas de solución de problemas, moldeamiento encubierto y técnicas de autocontrol.

Técnicas cognitivas: Mejoran la percepción, la interpretación y la evaluación de los problemas laborales. Desensibilización sistemática, detención del pensamiento, inoculación del estrés, reestructuración cognitiva, control de pensamientos irracionales, eliminación de actitudes disfuncionales y terapia racional emotiva.

b) Nivel grupal o interpersonal

Las relaciones con los compañeros de trabajo así como con los usuarios o clientes cobran especial importancia puesto que los profesionales pasan grandes cantidades de tiempo en contacto directo con ellos. Además, el apoyo social es muy importante para el ser humano y muchos autores defienden los beneficios para la salud. Es importante crear relaciones con los compañeros de trabajo que pueden proporcionar *feedback* y pueden compartir información y experiencia. El entrenamiento de las habilidades sociales y el fomento de las relaciones interpersonales parece entonces un elemento clave para la prevención del Síndrome de Burnout, de hecho, Gil-Monte y Peiró (1997) sugieren los programas de sociabilización como medida preventiva importante. Según Gil Monte (2001: 4) “este tipo de apoyo social debe ofrecer apoyo emocional, pero también incluye evaluación periódica de los profesionales y retroinformación sobre su desarrollo del rol”.

Los equipos multidisciplinares ayudan a los trabajadores a disipar sus dudas y a comprender y resolver los problemas laborales.

c) Nivel organizacional

En términos generales y, volviendo a lo estipulado en la Directiva 89/391/CEE, el empresario (y entendemos por “empresario” la entidad empleadora en general), debe encargarse de la prevención de los riesgos laborales de la información y la formación relativa. En concreto, la Directiva establece los siguientes principios generales:

- a) evitar los riesgos;
- b) evaluar los riesgos que no se puedan evitar;
- c) combatir los riesgos en su origen;
- d) adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos de trabajo y los métodos de trabajo y de producción, con miras en particular, a atenuar el trabajo monótono y el trabajo repetitivo y a reducir los efectos de los mismos en la salud.
- f) sustituir lo peligroso por lo que entraña poco o ningún peligro;
- g) planificar la prevención buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo;
- h) adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual;
- i) dar las debidas instrucciones a los trabajadores. (Directiva 89/391/CEE)

Hemos señalado anteriormente las graves consecuencias que el Burnout puede tener a nivel organizacional además de conocer la legislación que obliga a entidades y empresario a prevenir las enfermedades relacionadas con el trabajo. Consideramos que el desarrollo de estrategias individuales y el apoyo social nunca serán totalmente efectivos si el trabajo sigue ofreciendo numerosos factores estresantes o desencadenantes del Síndrome de Burnout. Las instituciones o entidades deben tratar de eliminar, en la medida de lo posible, los elementos susceptibles de causar o incrementar el estrés de los trabajadores.

Las instituciones o entidades deben comprometerse a promover las relaciones interpersonales que mencionábamos en el apartado anterior. Deben crear grupos de apoyo emocional y ofrecer *feedback* a sus trabajadores sobre el desempeño de sus funciones. Es importante también que se establezcan de forma clara y concisa los objetivos y las funciones de cada trabajador, mejorar en la medida de lo posible las condiciones físicas del puesto de trabajo. Otras estrategias son el establecimiento de un sistema de recompensas y alicientes para los trabajadores y el desarrollo de programas de prevención. Gil Monte (2001: 4) comenta que “como parte de estos programas se recomienda desarrollar programas de socialización anticipatoria, con el objetivo de acercar a los nuevos profesionales a la realidad laboral y evitar el choque con sus expectativas irreales”.

Acinas (2012: 16) afirma que:

- Se pueden llevar a cabo estrategias sencillas en las diversas organizaciones tales como:
- Talleres de relajación y prevención de estrés.
 - Talleres /Jornadas de comunicación con familiares y pacientes.
 - Talleres /Jornadas sobre manejo de conflictos en el hospital (familiares, compañeros)

- Servicio de apoyo psicológico al empleado del hospital (ante situaciones en relación a su trabajo, que hayan afectado emocionalmente al trabajador)

En la siguiente tabla (Tabla 5) se muestran algunas de las herramientas cuya eficacia para el control del Burnout ha sido demostrada:

TABLA 4. Medidas para prevenir el <i>burnout</i> y la fatiga de compasión
Carga de trabajo sostenible
Formación en habilidades de comunicación
Reconocimiento y recompensas adecuadas
Meditación
Escritura reflexiva
Supervisión y tutela
Desarrollo de habilidades de autoconciencia
Práctica de actividades de autocuidado
Actividades de formación continuada
Participación en investigación
Uso de rituales
Programas de reducción de estrés para el equipo basados en <i>mindfulness</i> ²⁹
Intervención para el equipo basada en potenciar el sentido del trabajo
Retiros especializados
Talleres específicos de autocuidado
Modificada de Kearney ¹⁶

Tabla 5. Medidas para prevenir el Burnout (Benito Oliver et al, 2011:18(2):59-65)

Además de las medidas de prevención propuestas por los autores más significativos, una buena manera de proponer estrategias para prevenir el Síndrome de Burnout es el análisis de las causas o factores desencadenantes y el desarrollo de técnicas que minimicen el impacto de dichos factores.

En cuanto a las variables personales, es evidente la imposibilidad de controlarlas. Sin embargo, como ya mencionamos anteriormente, se considera un factor desencadenante el “entrenamiento profesional” y se mencionan los errores más comunes que se cometen a la hora de formar a los profesionales - excesivos conocimientos teóricos, escasos entrenamientos en habilidades prácticas, inexistencia del aprendizaje de técnica de autocontrol emocional y manejo de la propia ansiedad y falta de formación sobre el funcionamiento de las organizaciones en las que van a desarrollar su trabajo.

Observamos que la formación es un punto clave para la prevención y minimización del impacto psicológico y emocional. En primer lugar, es cierto que, a nivel universitario, existe un exceso de conocimientos teóricos mientras que predomina una falta de entrenamiento práctico por lo que la inclusión de un mayor número de horas de prácticas reales en los grados de Traducción e Interpretación no es solo recomendable sino que es algo necesario para poder prevenir este síndrome.

En cuanto a la “inexistencia del aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional y manejo de la propia ansiedad”, se trata de un aspecto esencial y, de hecho, el resultado principal que queremos obtener de este trabajo es la propuesta de una guía para intérpretes para detectar, prevenir y controlar el estrés y la ansiedad. Aunque trataremos este aspecto más detenidamente en apartados posteriores, queremos citar las palabras de Ruiz Mezcua (2010: 147) que afirman que “(...) es necesario que el intérprete y, especialmente, aquel en formación, conozca la terminología apropiada, la cultura de los interlocutores y el contexto en el que trabaja, pero también debo conocer de antemano las dificultades personales o emocionales que pueden derivarse del contacto con los pacientes.” Y también nos gustaría extrapolarlas a los demás ámbitos en los que trabaja un ISP.

En cuanto a la desinformación acerca de las instituciones en las que se va a trabajar, es cierto que se trata de una tarea ardua debido a la gran variedad de entidades e instituciones en las que puede llegar a desarrollar su labor el ISP. Sin embargo, una mínima formación sobre el funcionamiento de las instituciones principales es necesaria y, como ya hemos mencionado, un mayor número de horas de prácticas en instituciones que, entre otras cosas, ayude a comprender su funcionamiento.

Después de todo lo estudiado en este apartado dedicado a la prevención podemos constatar la importancia del desarrollo de programas de formación continua por parte de las entidades y también la autoformación continua por parte de los trabajadores. El aprendizaje continuo no solo aporta al trabajador conocimientos y habilidades necesarias para el desarrollo correcto de sus funciones y la adaptación a los cambios que se producen tanto en su puesto de trabajo como en el mercado laboral general sino que también ofrece al trabajador una nueva motivación e ilusión, sentimientos que se han podido disipar a lo largo de los años y, además, le aporta los conocimientos y habilidades necesarios para ascender en su carrera profesional, aumentando así la realización personal. Volveremos a tratar este aspecto en apartados posteriores.

Una vez revisada la literatura, vamos a proceder a explicar y desarrollar el método que hemos seguido para la consecución de los objetivos propuestos. En la siguiente sección estudiaremos detalladamente las encuestas, entrevistas y materiales disponibles que hemos analizado y los resultados obtenidos.

5. Metodología y análisis de resultados

5.1. Encuestas

Una de las principales fuentes de información que utilizamos para la realización de este trabajo fue la realización de encuestas (véase Anexo 1) a diferentes intérpretes que trabajan en el ámbito de los servicios públicos. Esta encuesta se creó en la plataforma *online* www.kwiksurveys.com y en Google Formularios, tanto en español como en inglés, y se distribuyó por diferentes vías, como veremos en el apartado 5.1.2 Muestra y Procedimiento.

Objetivos

Nuestros principales objetivos eran:

- Comprobar el porcentaje de profesionales a los que afecta el Síndrome de Burnout y en qué medida.
- Establecer, si existiera, una relación entre la intensidad del Burnout con los años que de experiencia y el ámbito de trabajo (sanitario, judicial, policial o servicios sociales).
- Comprobar si los intérpretes encuestados habían recibido algún tipo de formación o apoyo psicológico y,
- en caso afirmativo, por parte de quién.
- Comprobar la importancia que dan los intérpretes a recibir esta formación y este apoyo.

Muestra y procedimiento

Las encuestas se distribuyeron durante las primeras semanas de abril a las empresas mencionadas a continuación para que estas, a su vez, las distribuyeran a los intérpretes de su plantilla. Previamente se contactó con ellas a través del correo electrónico y se les explicó el motivo de la encuesta además de pedirles permiso para distribuir las encuestas.

- **Interpret Solutions:** Las encuestas se difundieron a través de la *Newsletter* mensual de esta empresa de interpretación telefónica a todos los intérpretes que tienen en plantilla.
- **Dualia:** Se distribuyó la encuesta en GoogleFormularios en español.
- **Seprotec:** Se distribuyó la encuesta en español a través de GoogleFormularios tras contactar con el responsable de comunicación de la empresa.

También se distribuyó la encuesta a intérpretes del Reino Unido gracias a la valiosísima colaboración de algunas de la profesora del Máster en Comunicación Intercultural, Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, Teresa Grau, que distribuyó las encuestas entre sus colegas de profesión.

Para analizar el primer objetivo, el impacto del Síndrome de Burnout en los intérpretes en los servicios públicos, utilizamos una adaptación del *Maslach Burnout Inventory* (MBI en adelante). El MBI fue creado por Maslach y Jackobson (1981) y desde entonces ha sido el instrumento más utilizado para medir la intensidad con la que se sufre el Síndrome de Burnout en profesionales asistenciales. Este constructo analiza los tres componentes esenciales del Síndrome de Burnout que mencionábamos anteriormente – cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Se trata de un cuestionario de 22 afirmaciones sobre los sentimientos de los encuestados hacia su trabajo y hacia los usuarios con los que se relaciona diariamente. Los profesionales deben otorgar a cada afirmación uno de los siguientes rangos:

1 = Nunca

2 = Pocas veces al año o menos

3 = Una vez al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Diariamente

Las afirmaciones son (adaptación propia):

1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.
2. Al final de la jornada me siento agotado.
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan los usuarios.
5. Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos.
6. Trabajar con usuarios en el contexto de los servicios públicos todos los días es una tensión para mí.
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los usuarios.
8. Me siento “quemado” por el trabajo.
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.
10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12. Me encuentro con mucha vitalidad.
13. Me siento frustrado por mi trabajo.
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los usuarios a los que interpreto.
16. Trabajar en contacto directo con los usuarios me produce bastante estrés.
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada.

18. Me encuentro animado después de trabajar junto a los usuarios.
19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.
20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.
21. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.
22. Siento que los interlocutores me culpan de algunos de sus problemas.

Las afirmaciones, como ya hemos dicho, miden los tres componentes esenciales del Síndrome de Burnout de la siguiente manera:

Cansancio emocional: Puntuación máxima: 54. Afirmaciones 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20. Mide el cansancio provocado por el trabajo en sí.

Despersonalización: Puntuación máxima: 30. Afirmaciones 5, 10, 11,15 y 22. Mide la actitud impersonal que muestra el trabajador hacia los usuarios.

Realización personal: Puntuación máxima: 48. Afirmaciones 4, 7, 9, 12, 17, 18,19 y 21. Miden las sensaciones de éxito y realización personal en el trabajo.

Para analizar los resultados se suman las puntuaciones obtenidas en cada apartado. Definen el síndrome puntuaciones altas en los dos primeros componentes y baja en el tercero. En general, se considera una puntuación global baja entre 1 y 44, media entre 45 y 88 y alta entre 89 y 132.

Además de estas 22 afirmaciones, también añadimos a la encuesta una pregunta para comprobar la existencia o no de formación psicológica:

¿Ha recibido algún tipo de formación psicológica?

- No, nunca
- Sí, he recibido cursos en mi empresa
- Sí, he asistido a cursos por mi cuenta/leído libros sobre el tema
- No, pero estoy concienciado sobre el tema y tengo mucho cuidado con este tema

Asimismo, añadimos otra pregunta para comprobar si los intérpretes profesionales creen oportuno o necesario este tipo de formación o apoyo y quién creen que debe proporcionarlos.

¿Cuál de las siguientes medidas cree que serían de utilidad a la hora de enfrentarse al trabajo del intérprete en los servicios públicos?

- Formación psicológica a nivel universitario (durante la realización de la licenciatura/grados).
- Formación psicológica por parte de las instituciones (hospitales, juzgados,...).
- Formación para los proveedores para que sepan trabajar con intérpretes.
- Apoyo psicológico por parte de asociaciones de intérpretes.

- Apoyo psicológico por parte de las instituciones.
- Cursos complementarios sobre estrategias para enfrentarse al estrés.

Análisis de resultados

Antes de comenzar a analizar los resultados obtenidos nos gustaría explicar detalladamente los problemas y dificultades que se nos han presentado a la hora de recopilar los datos y que han determinado la muestra final, problemas que ya mencionábamos brevemente en la introducción de este trabajo.

En primer lugar nos gustaría mencionar el factor temporal. Este trabajo se ha desarrollado a lo largo de tres meses (marzo 2013 a mayo 2013) y esto evidentemente dificulta la obtención de un mayor número de datos. Además, las encuestas se distribuyeron a comienzos del mes de abril puesto que anteriormente tuvimos que estudiar el síndrome que nos ocupa para poder crear una encuesta acorde con nuestros objetivos.

En segundo lugar, nos gustaría mencionar la dificultad de acceder a intérpretes que realizan su trabajo en el contexto de los servicios públicos. Primero por la escasa extensión de esta profesión actualmente y, segundo, por las dificultades que presentan algunas empresas para acceder a los intérpretes que tienen en plantilla. De hecho, algunas de las empresas a las que enviamos el formulario nunca nos respondieron ni distribuyeron el formulario entre sus intérpretes.

En tercer lugar queremos mencionar la reserva con la que se habla hoy en día sobre la salud mental. A pesar de los grandes avances, comentar problemas relacionados con la salud mental resulta incómodo para muchas personas. De hecho, uno de los problemas que han surgido a lo largo del análisis de los materiales existentes y que también nos han comentado los expertos entrevistados, es el recelo de muchos profesionales a aceptar el efecto emocional o psicológico que una situación ha podido ocasionarle.

Por todo lo anterior, sabemos que la muestra que hemos obtenido no es muy extensa y que en algunos casos puede resultar poco significativa y es precisamente por eso por lo que pensamos que futuras investigaciones al respecto serían necesarias para poder avanzar en la investigación que hemos planteado en este trabajo y poder obtener resultados más significativos.

Una vez comentados los problemas, pasamos a analizar los resultados que hemos obtenido y que, numerosos o no, muestran una prevalencia del Síndrome de Burnout en todos los encuestados.

A la hora de analizar los resultados contamos con 24 respuestas válidas de las cuales, 22 (91,6%) presentan un nivel medio de Burnout (entre 45 y 88 puntos), 1 (4,1%) presenta un nivel bajo y 1 (4,1%) un nivel alto, tal y como se muestra en la Figura 2:

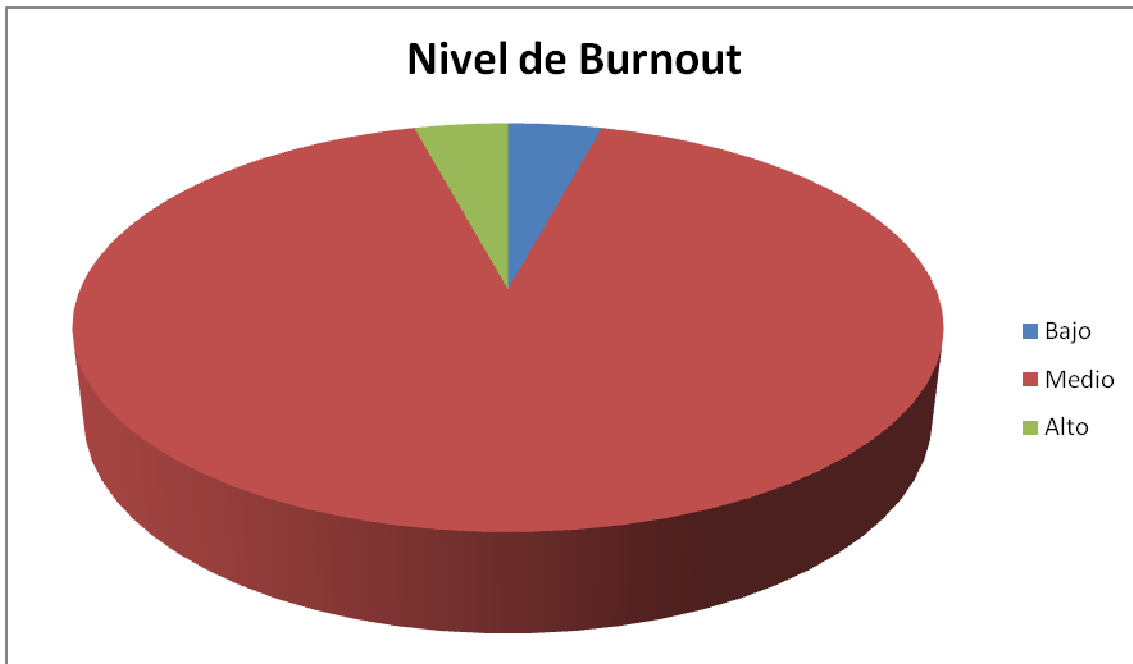


Figura 2: Nivel de Burnout entre los encuestados

Queremos destacar que la relación entre la formación recibida y el nivel de Burnout que presentan los encuestado.

En primer lugar, debemos destacar el hecho de que el resultado que presenta un nivel de Burnout afirma haber recibido un curso de formación o haber leído sobre el tema mientras que el resultado que presenta un nivel alto afirma no haber recibido nunca ningún tipo de formación.

En cuanto a la formación obtenida en general por los encuestados, podemos confirmar que más de la mitad de los encuestados (66,6%) afirma no haber recibido ningún tipo de formación mientras que tan solo un 12,5% manifiesta haberla recibido por parte de su empresa y un 20,3% ha asistido a cursos por cuenta propia. Podemos observar los resultados en la Figura 3.



Figura 3: Formación psicológica recibida

Como comentábamos anteriormente, las afirmaciones están especialmente diseñadas para evaluar los tres componentes que definen el Síndrome de Burnout (Cansancio emocional, despersonalización y realización personal). Nos interesa comprobar cuál de estos aspectos es el que más afecta a los intérpretes por lo que consideramos convenientes realizar un análisis de cada uno de ellos según los resultados obtenidos.

Cansancio emocional: Puntuación máxima: 54. Afirmaciones 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20.

Los resultados de este componente muestran un resultado medio de 18,5 que, comparado con el resultado máximo (54) muestra un bajo impacto de este componente. Podemos observar los datos más detallados en la Tabla 6

Cuestionario	Componente emocional
1	25
2	7
3	13
4	11
5	0
6	12
7	14
8	12
9	14
10	15
11	19
12	14
13	20
14	37
15	16
16	18
17	15
18	17
19	23
20	18
21	31
22	27
23	12
24	46
25	10
Media	18,5

Tabla 6: Componente emocional. Resultados

Despersonalización: Puntuación máxima: 30. Afirmaciones 5, 10, 11,15 y 22.

Los resultados de este componente muestran un resultado medio de 8,45 que, comparado con el resultado máximo (30) muestra un bajo impacto de este componente. Podemos observar los datos más detallados en la Tabla 7.

Cuestionario	Despersonalización
1	9
2	3
3	5
4	8
5	0
6	13
7	5
8	8
9	6
10	7
11	6
12	5
13	6
14	10
15	14
16	11
17	6
18	6
19	10
20	7
21	15
22	18
23	7
24	12
25	6
Media	8,45

Tabla 7: Despersonalización. Resultados

Realización personal: Puntuación máxima: 48. Afirmaciones 4, 7, 9, 12, 17, 18,19 y 21.

Los resultados de este componente muestran un resultado medio de 40,37 que, comparado con el resultado máximo (48) muestra un alto impacto de este componente. Podemos observar los datos más detallados en la Tabla 8.

Cuestionario	Realización personal
1	33
2	30
3	40
4	34
5	0
6	48
7	48
8	47
9	44
10	48
11	43
12	45
13	47

14	37
15	46
16	31
17	42
18	35
19	43
20	30
21	35
22	37
23	45
24	45
25	36
Media	40,37

Tabla 8: Realización personal. Resultados

Como observamos, sin lugar a dudas, el componente que más afecta a los intérpretes en los servicios públicos es la realización personal. Este componente puede provocar una serie de respuestas negativas frente a sí mismo y frente al trabajo (irritabilidad, baja productividad, incapacidad para soportar la tensión, pérdida de la motivación, etc.) y son estas consecuencias las que desde aquí queremos evitar.

Otro dato llamativo que no queremos dejar de mencionar es el hecho de que todos los encuestados trabajan o han trabajado en más de un ámbito. Ya hemos mencionado que las encuestas se distribuyeron entre empresas que ofrecen servicios de interpretación telefónica. En estos casos, los intérpretes atienden llamadas e interpretan en numerosos contextos, en todos los que la empresa ofrece sus servicios. En concreto, los resultados son los que mostramos a continuación en la Figura 4



Figura 4: Ámbitos de trabajo de los intérpretes en los servicios públicos

Como conclusiones generales de estos resultados podemos decir que a) todos los encuestados muestran estar afectados por el Síndrome de Burnout en mayor o menor grado, encontrándose la mayoría en un estadio intermedio de dicho Síndrome. Esto confirma nuestra hipótesis inicial de que los intérpretes que trabajan en los servicios públicos están sometidos a altos niveles de estrés que, a largo plazo, desembocan en el

Síndrome de Burnout y que, por tanto, estos profesionales deben tenerse en cuenta a la hora de establecer medidas o programas de prevención de dicho Síndrome; b) la amplia mayoría de estos intérpretes no ha recibido nunca formación al respecto, hecho que da valor y justifica nuestro trabajo y la realización de la guía y, c) el 54,16% de los encuestados considerarían muy útiles los cursos complementarios sobre estrategias para enfrentarse al estrés, dato que aporta de nuevo valor y justificación a este trabajo.

En el siguiente apartado, 5.2. Entrevistas, vamos a analizar las opiniones de psicólogos al respecto y a comprobar el impacto emocional y la formación relacionada que reciben otros profesionales asistenciales.

5.2. Entrevistas

Además de las encuestas descritas en el apartado 5.1, otra fuente de información importante para la realización de este trabajo fueron las entrevistas realizadas a diferentes profesionales. Creamos dos modelos (Anexo 3 y 4) de entrevistas diferentes; uno para los profesionales de la psicología y otro para profesionales asistenciales (personales sanitario, trabajadores sociales, profesores,...), Cada modelo está enfocado a recabar una información concreta y consta de preguntas concisas y directas.

a) Entrevistas a psicólogos

El primer modelo se compone de las siguientes cuatro preguntas:

1. ¿De qué manera cree que afecta el contacto directo con personas y situaciones traumáticas (pacientes con enfermedades terminales, refugiados, solicitantes de asilo, emigrantes en diferentes situaciones problemáticas, etc.)?
2. ¿A qué niveles puede afectar este contacto (personal, profesional, social,...)?
3. ¿Cree que los profesionales que se enfrentan diariamente a estas situaciones necesitarían algún tipo de preparación previa para minimizar el impacto?
4. ¿Qué técnicas o estrategias recomendaría a los intérpretes? (Técnicas generales, previas y/o posteriores a la interpretación,...)

Nuestros objetivos eran:

- Conocer la opinión de profesionales sobre el tema objeto de estudio de este trabajo y ampliar así la información obtenida durante el análisis bibliográfico
- Obtener información sobre el tipo de formación o apoyo que se consideran más necesarios y útiles hoy en día
- Conocer las técnicas de prevención que recomiendan los profesionales para así añadirlas al resultado final de este trabajo, la guía de prevención para el ISP.

Este modelo se distribuyó por correo electrónico a 10 personas y se recibieron 7 respuestas (70% de participación)

Análisis de resultados

A continuación nos gustaría comentar las respuestas que dan los psicólogos a las preguntas que les plantábamos y resaltar las que nos han parecido más interesantes. Se trata de una parte importante puesto que su opinión, junto con la información obtenida del análisis de los materiales existentes, será clave a la hora de elaborar nuestra propia guía.

En primer lugar, observamos como todas las personas que han respondido a la entrevista coinciden en la primera pregunta. Todas las respuestas manifiestan que el contacto con personas o situaciones traumáticas afecta al intérprete. Esto, aunque pueda parecer obvio, es algo que aún mucha gente no tiene en cuenta. Nos gustaría resaltar las ideas más interesantes que hemos obtenido (las respuestas completas se pueden consultar en el Anexo 3).

En una de las respuestas se mencionan los síntomas que pueden derivarse de este contacto:

Pueden darse síntomas parecidos a la depresión (bajo estado de ánimo, apatía, desesperanza, sentimientos de inutilidad), de ansiedad (frustración por no poder ofrecer una mejor ayuda, desesperación, nervios) y planteamientos acerca de la utilidad de uno mismo y del servicio que da a los demás.

Síntomas que se asemejan a los descritos en la bibliografía sobre el Síndrome de Burnout.

Además, nos parece muy interesante que en dos de las seis respuestas se mencione la necesidad de contar con herramientas o formación para saber manejar el estrés.

(...) si éste desconoce cómo manejar sus pensamientos y emociones antes tales circunstancias.

(...) si no se tienen las herramientas necesarias para soportar algunas situaciones complejas.

Hemos visto como esta idea se repite tanto en la bibliografía existente sobre el tema, se expone en las diferentes guías y recursos de prevención y, además, cuenta con el apoyo de la opinión de profesionales. Además, en las encuestas hemos visto que los intérpretes también consideran necesaria este tipo de formación. Todo parece estar a favor de la implantación de cursos formativos respecto a este tema y, sin embargo, aún no existe ninguno.

En la tercera pregunta de esta pequeña entrevista, se les preguntaba sobre si consideraban necesario algún tipo de formación previa para minimizar este impacto psicológico y emocional. Todos vuelven a coincidir en la necesidad de algún tipo de formación previa para que los profesionales estén preparados para enfrentarse a estas situaciones. A continuación vemos algunas de las ideas que proponen:

(...)Bajo de mi punto de vista, la preparación no iría dirigida tanto al fomento de aspectos tales como la indiferencia o la pasividad (para poder desarrollar su trabajo “manteniendo la compostura”), sino al desarrollo de actitudes más positivas y que posibiliten al intérprete llevar una vida emocional y social basada en la empatía, la comprensión y el respeto, sin que ello suponga un desbordamiento emocional. No olvidemos que el trabajo es uno de los principales recursos que una persona tiene para desarrollarse y crecer como ser humano, y que, a su vez, esas cualidades humanas tienen implicaciones directas en la faceta laboral; ese cambio profundo, personal, podría ser la mejor garantía de un adecuado afrontamiento de las situaciones de interpretación.

(...) habilidades para saber mantener la distancia profesional y los posibles problemas que puede acarrear no hacerlo.

(...) Se dieron síntomas de TEPT en psicólogos que fueron a ayudar a los supervivientes del 11M, aún sin haber vivido de primera mano dicha situación. Un intérprete que tenga que escuchar diariamente este tipo de relatos, necesita una preparación.

(...) como poco, un apoyo psicológico que les ayudara a “no llevarse el trabajo a casa” (Bastante difícil cuando tu trabajo está relacionado con personas en situaciones extremas, pues la imposibilidad de ayudarles genera una enorme frustración)

(...) es muy importante una preparación básica acerca de cómo ha de ser la relación profesional, estableciendo límites oportunos y eliminando ideas erróneas en ciertos casos. Además, sería positiva alguna instrucción más específica sobre posibles técnicas de inoculación de estrés, desactivación fisiológica, etc.

(...)No estaría mal que recibieran sesiones en las que se explique con detalle lo que se van a encontrar. La anticipación de información siempre es una buena defensa profiláctica. (...)Es necesario hacer hincapié en que el profesional puede sentirse mal, y que si se siente así, sepa a dónde acudir o qué soluciones puede auto aplicarse (hablar con un compañero de profesión, llamar a un teléfono x, etc.).

Como vemos, las propuestas que sugieren son variadas. Se menciona la importancia de la anticipación, algo en lo que se hace mucho hincapié en los diferentes recursos que hemos analizado así como en la aceptación y normalización de las reacciones y los sentimientos como primer paso para poder combatirlos.

Por último, les pedimos que nos aconsejaran algunas técnicas o estrategias para prevenir o controlar las reacciones negativas al estrés. Volvemos a observar la importancia que tienen las técnicas de respiración. Veamos algunas de las técnicas que nos recomiendan los profesionales. Vamos a organizarlas en estrategias previas, posteriores o generales.

Estrategias previas

“Creo que de forma previa sería muy adecuado desarticular posibles creencias erróneas que puedan existir en el profesional, realizando una reestructuración cognitiva que elimine por ejemplo ideas desadaptativas”

“(...) que contactéis con ese profesional o con su servicio para pedirles información sobre lo que vais a encontrar. Así iréis preparados, sobre aviso, y vuestras expectativas no se verán truncadas, ya que vivir algo que se esperaba siempre permite descender el nivel emocional que la situación causa”.

“No implicarse emocionalmente con el cliente, saber separar la labor profesional de la personal”.

“(...) estrategias de control emocional, la comprensión de los antecedentes y consecuentes de una determinada situación problemática (la que corresponda en cada caso), el fomento de actitudes positivas y neutras hacia todas las partes implicadas en el servicio público de que se trate (evitando prejuicios y asunciones equivocadas)”.

Como vemos, los profesionales consideran esencial la información previa que se tiene sobre la situación a la que nos vamos a enfrentar y coincidimos con ellos. Sin embargo, es frecuente la falta de información previa que se les proporciona a los intérpretes que en muchos casos no saben absolutamente nada sobre el usuario o sobre la situación que va a tener que interpretar. Además, la preparación emocional previa puede ser determinante a la hora de enfrentarse a una situación traumática y, por lo que sabemos,

ningún intérprete ha recibido ningún tipo de formación al respecto, al menos, por parte de universidades o instituciones.

Estrategias posteriores

“(…) técnica sencilla de desactivación fisiológica (como puede ser la respiración profunda o la respiración diafragmática), la cual pueden realizar durante el enfrentamiento a situaciones complicadas, y también de forma posterior

“(…) Actividades que impliquen distracción, agradables...para desconectar del trabajo y de los clientes”.

“Las técnicas posteriores tendrían como objetivo la mejor asimilación y canalización de las experiencias vividas en la situación de interpretación. (...). Las técnicas irían dirigidas a modular los cambios conductuales y cognitivos que inevitablemente tendrán lugar en la persona”.

Estrategias generales

“Otras técnicas que pueden ser de utilidad, son las de organización del tiempo, con el objetivo de que el profesional mantenga de forma equilibrada en su vida horas de trabajo y actividades agradables solo y acompañado; y técnicas de solución de problemas, puesto que será muy probable que encuentren situaciones imprevistas, en las que sería positivo contar con un entrenamiento consistente en generar posibles soluciones alternativas”.

“Entrenamiento en Inoculación de Estrés”.

“(…) el trabajo grupal podría ser también interesante. Mediante reuniones periódicas de profesionales del mismo ámbito que quieren compartir sus experiencias, se puede promover la normalización y validación de los posibles problemas que se deriven de esta labor profesional. Sin embargo, el objetivo del grupo no debería quedarse en un simple desahogo emocional, sino combinar esta fase con un trabajo cognitivo-conductual en el que se administren de forma grupal las técnicas que se han ido citando”.

“(…) Llevar un diario en el que apuntar cómo se ha sentido uno cada día, o coger el teléfono y hablar con un buen amigo sobre lo que se ha vivido es una técnica ideal para permitir que el sentimiento se canalice mejor”.

“(…) No perder actividades que causen placer es fundamental para mantener un buen estado de ánimo”.

“(…) no sentir vergüenza en expresar que uno empieza a sentirse mal, o diferente a como se nota todos los días. Reconocer sentimientos no es síntoma de debilidad sino de prevención”.

“(…) habilidades sociales tales como la empatía o la asertividad. Una vez realizada la interpretación recomendaría tener una vida rica en aficiones”.

“Estrategias empleadas en caso de emergencias. Manejo de situaciones difíciles. Disminución de la activación fisiológica. Psicoeducación de emociones, regulación emocional, expresión emocional”.

Nos queda clara la importancia de contar con tiempo para realizar actividades placenteras así como la expresión de las emociones para poder canalizarlas mejor. Además, observamos que las estrategias que se proponen necesitarían ser explicadas a los intérpretes; es decir, se trata de técnicas y estrategias que pueden incluirse en el día a día de manera sencilla y que tendrían increíbles beneficios para la salud mental de los

intérpretes y, por tanto, para la calidad de sus interpretaciones. Sin embargo, los ISP necesitan que alguien les aporte este conocimiento o les enseñe cómo pueden realizar estas técnicas o maneras de expresar las emociones.

b) Entrevistas a profesionales asistenciales

El segundo modelo está compuesto de las siguientes preguntas:

1. ¿En qué ámbito(s) trabaja/ha trabajado?
2. ¿Se ha enfrentado alguna vez a situaciones duras que le hayan supuesto algún efecto emocional?
3. ¿Durante la realización de sus estudios universitarios, recibió algún tipo de formación psicológica para afrontar estas situaciones?
En caso afirmativo, ¿de qué tipo?
En caso negativo, ¿considera necesario este tipo de formación?
4. ¿Ha intentado buscar información/formación sobre este aspecto de forma autodidacta?
5. ¿Ha recibido esta información/formación por parte de alguna institución/entidad en la que ha trabajado?

Nuestros objetivos en este caso eran:

- Corroborar el impacto emocional que sufren este tipo de profesionales con los que el ISP se relaciona diariamente en el desarrollo de sus funciones.
- La existencia de formación psicológica a nivel universitario dentro de los diferentes ámbitos y,
 - en caso afirmativo, conocer de qué tipo es esa formación o,
 - en caso negativo, comprobar si se considera un factor necesario.
- Comprobar si estos profesionales se forman en materia psicológica de forma autodidacta.
- Comprobar si estos profesionales reciben apoyo y/o formación psicológica por parte de las instituciones o empresas para las que trabajan.

Consideramos que, puesto que la figura del ISP no se clasifica dentro de las profesiones de riesgo al hablar de trastornos psicológicos como el Síndrome de Burnout, no recibe ningún tipo de apoyo ni formación psicológica que le permita reconocer, prevenir y enfrentarse a los factores desencadenantes de estos trastornos. Queremos comprobar con estas entrevistas si otras figuras profesionales reciben este apoyo o formación, y a qué nivel y, en caso afirmativo, reivindicar la inclusión de programas de información y formación para intérpretes por parte de las instituciones y empresas.

Este modelo se distribuyó por correo electrónico a 20 personas y se recibieron 7 respuestas (35% de participación)

Análisis resultados

En este apartado vamos a analizar los resultados de las entrevistas que realizamos a profesionales asistenciales (personales sanitario, trabajadores sociales,...) Como hemos dicho antes, nuestro objetivo era saber si estos profesionales también sufren impacto

emocional durante el desempeño de sus funciones, si han recibido formación al respecto y por parte de quién. Los resultados han sido los siguientes:

1. ¿En qué ámbito(s) trabaja/ha trabajado?

Mostramos los resultados en la Figura 5

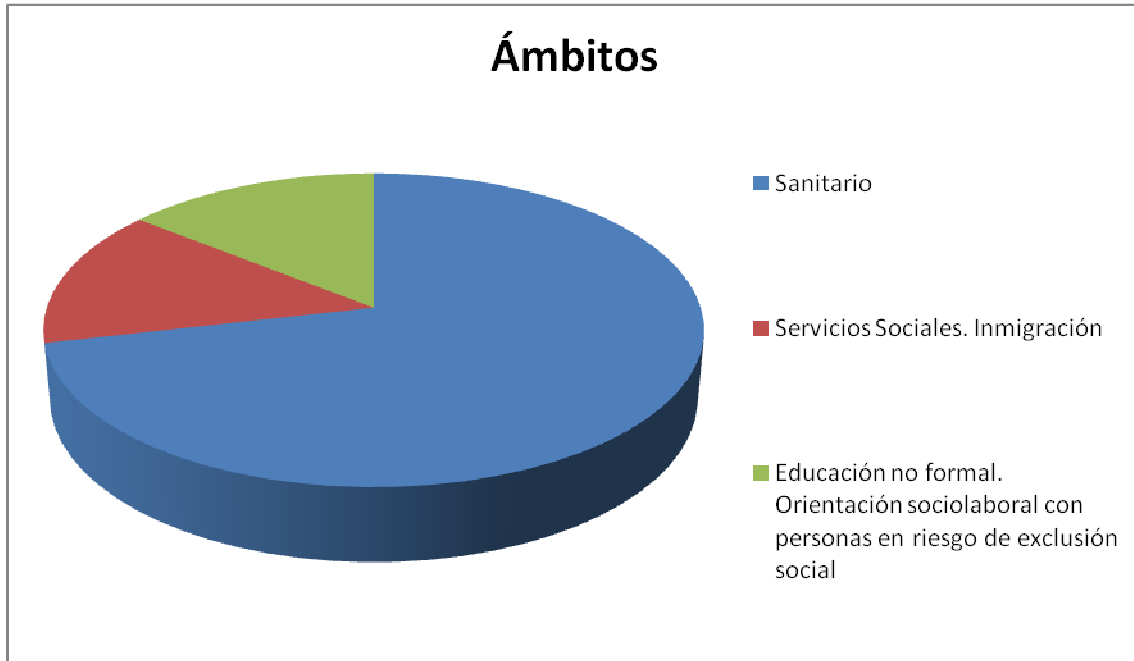


Figura 5: Ámbitos de trabajo de los profesionales encuestados

2. ¿Se ha enfrentado alguna vez a situaciones duras que le hayan supuesto algún efecto emocional?

Mostramos los resultados en la Figura 6

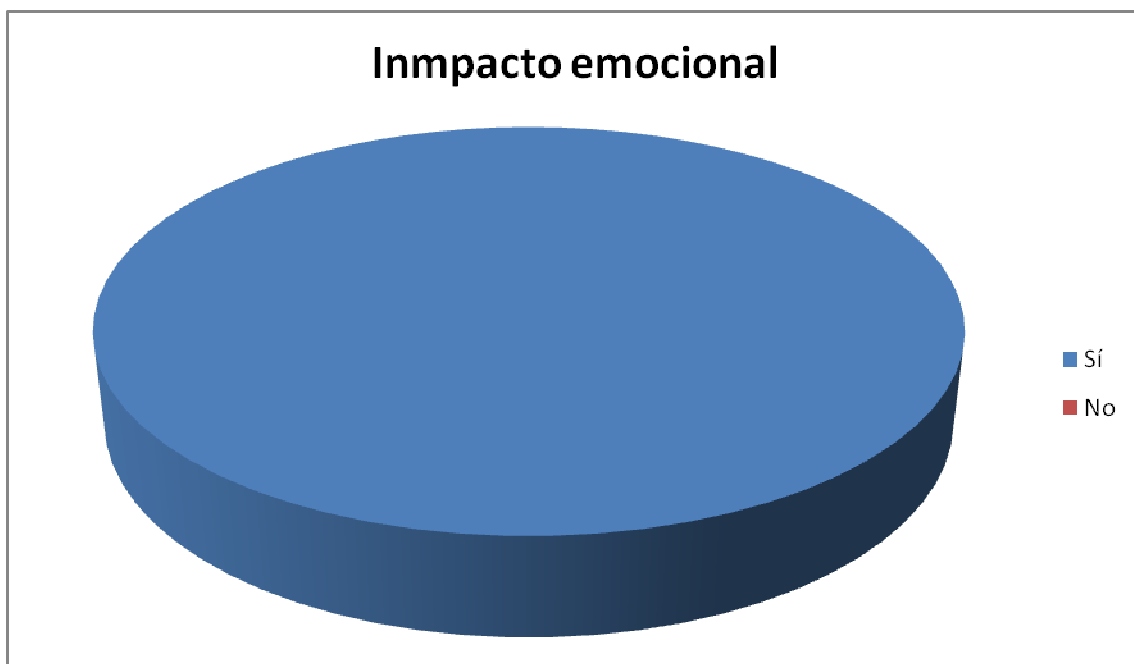


Figura 6: Efecto emocional en profesionales asistenciales

Como suponíamos, todos los encuestados afirman haberse enfrentado alguna vez a situaciones duras. Veamos si habían recibido algún tipo de formación para enfrentarse a estas situaciones, evidentemente frecuentes entre los profesionales asistenciales.

3. Durante la realización de sus estudios universitarios, ¿recibió algún tipo de formación psicológica para afrontar estas situaciones?

Mostramos los resultados en la Figura 7

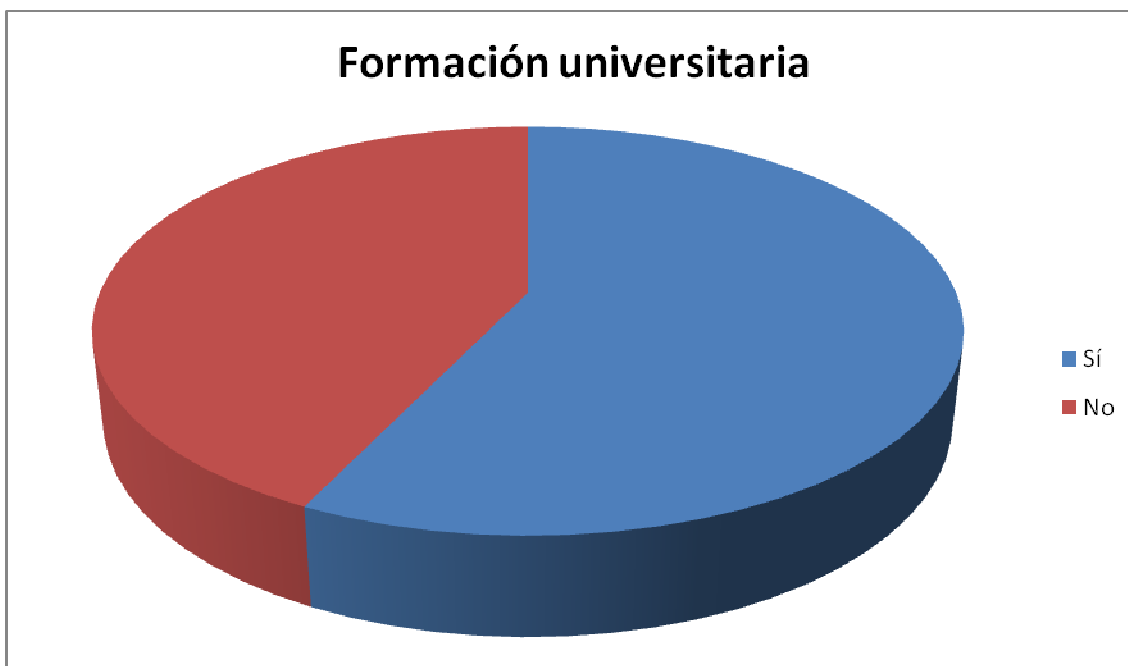


Figura 7: Formación universitaria que reciben otros profesionales asistenciales

Como vemos, más de la mitad afirman haber recibido algún tipo de formación al respecto. Sin embargo, nos gustaría mencionar que todos los que dijeron que sí, también la consideraban insuficiente (véanse entrevistas completas en el Anexo II). En cuanto a aquellos que no han recibido formación, todos respondieron que la consideraban muy importante o incluso imprescindible.

4. ¿Ha intentado buscar información/formación sobre este aspecto de forma autodidacta?

Mostramos los resultados en la Figura 8



Figura 8: Autoformación en profesionales asistenciales

5. ¿Ha recibido esta información/formación por parte de alguna institución/entidad en la que haya trabajado?

Mostramos los resultados en la Figura 9



Figura 9: Formación ofrecida por parte de las instituciones

Como observamos, la mayoría de los encuestados tampoco han recibido información por parte de las instituciones. En los casos positivos, la formación obtenida procede de Asociaciones o programas de voluntariado.

Hemos visto que, aunque no siempre, muchos profesionales asistenciales reciben, al menos, algo de formación psicológica para hacer frente a las situaciones a las que van a enfrentarse durante el desarrollo de su carrera profesional durante la realización de sus estudios universitarios. Desde aquí queremos reivindicar la importancia de esta formación que, como hemos visto, es considerada esencial por la mayoría de los encuestados, así como la inclusión de cursos relativos en los programas de estudios de los grados/postgrados en Traducción e Interpretación y, especialmente, en aquellos

orientados a los servicios públicos. Trataremos el tema de la formación en apartados posteriores de este trabajo.

En el siguiente apartado, analizaremos algunos de los recursos más representativos que tratan el tema de la prevención del estrés laboral y el Síndrome Burnout.

5.3. Materiales existentes. Guías de prevención

Hoy en día existen numerosas guías y folletos informativos que tratan el tema del estrés laboral y el Burnout y ofrecen consejos para su prevención y tratamiento. Son muchas las organizaciones, públicas y privadas, las que se han encargado de redactar y publicar estas guías que van dirigidas a diferentes profesionales. Sin embargo, aún no existe ninguna guía que se dirija específicamente a los intérpretes en los servicios públicos.

Nosotros hemos querido recopilar alguna de estas publicaciones y realizar una propuesta de guía para ayudar a los intérpretes que se enfrentan día a día a situaciones impactantes y estresantes.

Después de buscar y leer numerosas publicaciones, hemos elegido las que mencionamos a continuación para realizar un análisis más profundo. Creemos que son una muestra significativa y que engloban numerosas profesiones y situaciones. Las publicaciones elegidas son (véase Bibliografía para obtener las referencias completas):

1. Benito Oliver, E et al. (2011) *Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren*.
2. Central and Eastern European Harm Reduction Network. (2006) *Burnout syndrome: Prevention and Management. Handbook for workers of harm reduction programs*.
3. Cruz Roja Española. (2008) *Guía práctica anti-estrés. Dirigida al personal voluntario*.
4. Observatorio Permanente. Riesgos Psicosociales, UGT. (2006) *Guía sobre el Síndrome de Quemado (Burnout)*.
5. UGT. (2008) *Guía del estrés laboral*.
6. Hospital Employees Union. (2006). *The workplace anti stress guide*.
7. Prevención Navarra (2010) *Gestión individual del estrés*.
8. Martín, L. y Muñoz, M. (2009) *Primeros Auxilios Psicológicos*.

En primer lugar observamos las fechas de edición de estas guías y sorprende el hecho de que sean todas sumamente recientes. Hemos querido conocer el porqué de este hecho y hemos comprobado cómo no es hasta finales de la década de los ochenta, principios de los noventa cuando se empieza a tomar conciencia de la importancia de la salud mental y se empiezan a desarrollar programas de prevención y acción. Por ejemplo, en España, se produce una reforma psiquiátrica en 1985 y en la que se reconoce la existencia de una gran diferencia entre la salud general y la salud mental y que esta última había sufrido una discriminación por parte de los poderes públicos.

Así mismo, en 1999 se publica una *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo*, redactado por la Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Unión Europea en la que se muestran datos impactantes acerca de las consecuencias del estrés. Se menciona, por ejemplo, que el estrés supone un gasto de 20.000 millones de euros anuales.

Es a partir de entonces cuando se empiezan a desarrollar más programas de prevención y tratamiento precoz de trastornos y enfermedades mentales, entre ellos, el estrés laboral y el Síndrome de Burnout.

De las guías que hemos mencionado anteriormente, los aspectos que más no interesan son:

- Estrategias relativas al espacio físico (lugar de trabajo)
- Técnicas previas a la realización de la funciones
- Técnicas de relajación *on-the-job*
- Técnicas posteriores
- Técnicas generales
- Formación

A continuación analizamos las guías que hemos escogido para este trabajo. Queremos ver en qué se centran, a qué público van dirigidas y qué tipo de estrategias de prevención proponen. Nuestro objetivo es resumir y resaltar los puntos más importantes realizar una crítica constructiva de todas ellas para aprender y poder ofrecer una guía de prevención del Burnout para intérpretes en los servicios públicos que se base tanto en conocimientos teóricos (marco teórico), como en la opinión de profesionales (entrevistas) y en guías ya existentes.

Guía número 1: Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren

Páginas: 7

Dirigida a: profesionales sanitarios

Contenido: Reconocer, validar, expresar y reconducir. Entender las emociones.

Menciona Burnout: Sí

Se trata de un artículo bastante interesante cuyos objetivos son:

1) La identificación de los mecanismos que se activan en los profesionales ante el sufrimiento; 2) La aproximación a la naturaleza de las emociones y sus funciones; 3) Algunas técnicas dirigidas a fomentar la autorregulación emocional y 4) Sugerencias prácticas para el autocuidado del profesional de atención primaria.

Nos parece especialmente interesante la siguiente afirmación:

A diario, los profesionales sanitarios trabajamos en el entorno del sufrimiento, del dolor emocional y debemos discutir y atender temas sensibles, íntimos y aconsejar, tratar y acompañar situaciones de impacto emocional. Todo ello sin formación específica y frecuentemente bajo presión asistencial, en poco tiempo y debiendo contener las propias emociones, para seguidamente atender con la máxima ecuanimidad al siguiente paciente sin trasladarle nuestra tensión (página 60).

Puesto que explica perfectamente la presión a la que debe someterse el personal sanitario y que nosotros extrapolamos a los intérpretes. Como bien dicen, se trata de situaciones tensas a las que los profesionales deben hacer frente sin formación. Aunque en este artículo no se menciona la formación, vamos a comprobar que sí se trata de un tema importante que tratan otras guías.

En la primera parte se explican los mecanismos biológicos que se producen en situaciones estresantes o crisis y, en la segunda, ofrecen una explicación biológica de las emociones. Mencionan la importancia de escuchar, entender y regular las emociones (inteligencia emocional – entender y atender las emociones propias y las de los demás)

A continuación ofrecen técnicas para fomentar las reacciones proactivas, es decir, actuar como quiero, no como quiere mi estrés.

Al aparcarse da un minuto de autoconciencia y elige cómo va a responder esta mañana a todo su trabajo. Se decide a que sus circunstancias no determinen su estado de ánimo y comportamiento. Se recuerda que, a pesar de las dificultades, tiene una de las profesiones más bellas y con más sentido humano que existen (página 63)

En primer lugar, según los autores, hay que PARAR y conectar con la respiración de forma consciente antes de hablar.

Algunas técnicas o consejos que ofrecen son:

a) Cultivar el propio equilibrio emocional, desarrollando la autoconciencia para poder escucharse.

- Observación (como testigo, sin juzgar), ser conscientes de lo que está pasando y aceptarlo para lo que podemos usar la autoconciencia (meditación y escritura reflexiva)

b) Identificar y gestionar las emociones y los pensamientos conscientemente, lo que nos permite entenderlos, para lo que proponen poner nombre a las sensaciones

c) Decidir incorporar en nuestra rutina hábitos de autocuidado emocional, lo que nos facilita atendernos para lo que podemos incorporar 30 minutos en los que podemos realizar una actividad gratificante.

Esta guía se centra en la explicación biológica de las emociones y el estrés y en la importancia de detectar y conocer las emociones para poder controlarlas o actuar como uno quiera. Como hemos visto en la bibliografía y como veremos a lo largo del análisis de las demás guías, entender lo que nos está pasando es esencial y se trata de un elemento muy comentado. Aunque la guía está dirigida principalmente a personal sanitario, consideramos que el intérprete también puede beneficiarse de estos consejos puesto que se enfrenta a situaciones similares en su día a día.

No se trata de un artículo muy completo y definitivo, sin embargo, podemos extraer buenos consejos de él y considerábamos conveniente incluirlo en la selección por la explicación biológica de las emociones que hace.

Guía número 2: Burnout syndrome: prevention and management. Handbook for workers of harm reduction programs

Páginas: 57

Dirigido a: Trabajadores de los programas de reducción de daños.

Contenido:

Esta guía se divide en tres partes principales:

Primera parte: Definición del Síndrome de Burnout

Segunda parte: Ejemplos prácticos

Tercera parte: Recomendaciones para la prevención del Síndrome de Burnout en personas que trabajan con grupos vulnerables

En la primera parte se mencionan los factores personales y ambientales o “situacionales” más determinantes, con una mayor influencia en el cansancio mental. Se habla también de los síntomas y el desarrollo del síndrome y, al final, se habla de diferentes formas de prevención, en términos generales. Observamos con se trata de las recomendaciones generales que podemos encontrar en la bibliografía sobre este tema. En esta guía en particular, se consideran factores básicos de prevención lo siguientes (página 14, traducción propia):

Desarrollo de habilidades y conocimientos;

Mejora de las condiciones laborales y de descanso;

Desarrollo de las tareas laborales;

Desarrollo de las condiciones laborales;

Desarrollo de la motivación;

Cambios en el salarios;

Protección social de los “protectores”;

Sistemas de desahogo psicológico, alivio del estrés laboral;

Mejora del ambiente psicológico del grupo.

Se mencionan una vez más las consecuencias de este síndrome y cómo afectan no solo a la persona que lo sufre sino que también repercute en su eficacia en el trabajo.

Casos prácticos

Se exponen casos reales. Situaciones con diferentes trabajadores en diferentes contextos y países. Plantea los problemas, los objetivos de la intervención, las actividades que se realizaron y los resultados obtenidos.

Programas de entrenamiento

En este apartado se presentan tres programas de intervención diferentes.

1.- Su objetivo es aumentar el nivel de estabilidad. Se fomenta el trabajo en equipo a través de diferentes talleres y actividades que se desarrollan a lo largo de tres días.

2.- El Segundo programa que se plantea tiene como objetivo el desarrollo del compañerismo dentro del grupo y la cooperación entre los trabajadores. Las actividades que se proponen potencian a) la comunicación dentro del grupo, b) el desarrollo de habilidades para interactuar con uno mismo y con los demás y c) la comprensión de las habilidades propias y de los demás.

También se desarrolla a lo largo de tres días, cada uno de los cuales presenta unos objetivos concretos. En el primer día, además, se estudia el síndrome, sus causas y sus consecuencias. De nuevo vemos como se considera importante entender qué está pasando y cuáles son los síntomas normales que podemos desarrollar.

3.- Se desarrollan diferentes actividades a lo largo de dos días. El primer día también se proporciona una introducción sobre el síndrome.

Consideramos que se trata de programas realmente útiles y que pueden aportar grandes beneficios a los trabajadores, al ambiente entre ellos y, por tanto, grandes beneficios para la empresa. Consideramos negativo el hecho de que haya que desarrollar las actividades a lo largo de varios días, lo que dificulta su implantación. Sin embargo, creemos que podría ser muy conveniente añadir este tipo de programas dentro del apartado de “estrategias grupales”.

Recomendaciones para la prevención del Síndrome de Burnout en trabajadores que desarrollan su actividad con grupos vulnerables.

De nuevo se reivindica la importancia de reconocer e identificar las causas del problema.

Algunas de las recomendaciones que se proponen son:

- 1) Proponerse objetivos a corto y medio plazo. Estos objetivos deben ser específicos, tangibles, realistas y alcanzables.
- 2) Establecer descansos.
- 3) Desarrollar habilidades de auto-regulación (relajación, establecimiento de objetivos,...). Es muy importante el trabajo individual que realiza la persona afectada. Este trabajo debe centrarse en identificar las emociones y pensamientos estresantes, estudiar estos pensamientos durante una o dos semanas y después pensar en ideas opuestas y visualizar estas ideas contrarias en situaciones relajadas y en situaciones estresante.
- 4) Desarrollo profesional y mejora. Cooperar y compartir información con otros profesionales. Grupos multidisciplinarios.
- 5) Evitar una competitividad excesiva
- 6) Comunicación emocional. Compartir las emociones negativas con los compañeros y buscar apoyo profesional.
- 7) Mantenerse en buena forma. Ejercicio y dieta equilibrada.

A continuación, ofrecen una tabla (Tabla 9) con las actividades que pueden desarrollarse a nivel organizacional y, dentro de la organización, quién debe encargarse de realizar qué tarea.

Table 3. Prevention of the burnout syndrome in an organization.

№	Necessary skills, actions	Depends on	Comments, effects
	Clear formulation of tasks set before people	Manager	Increase satisfaction of work
	Detailed job description	Manager	Increase satisfaction of work
	Ability to divide tasks into smaller ones (weekly, monthly...)	Employee	Increase satisfaction of work
	Recognition of impossibility to achieve such goals as "saving the world"	Employee	Structuring of aims and their achievability makes it easier to achieve them and get more satisfaction of work
	Realistic apprehension of one's abilities to help	Employee	Critical attitude to oneself and one's ability to help will allow avoiding emotional and physical overtension. One should understand that it is not possible to know everything and answering "I don't know" is not a problem at all
	Organization of team meetings	Everyone	-experience exchange on how to cope

			<p>with unfavorable situations/stress</p> <ul style="list-style-type: none"> -stress release -opportunity to share with the others -opportunity to ask somebody's advice -improvement of a plan of further actions, specification of aims and objectives -identification of target group needs in order to deliver most effective help that would bring satisfaction to workers -organization of trainings on relaxation, planning -assessment of one's own needs
	Use of counseling by a psychologist	Employee	If you feel discomfort or stress immediately ask a psychologist to help you
	Ability to use one's spare time properly, to relax	Employee	Plan your leisure time activities properly, as if you do not rest well, efficacy of your work will be affected notably
	Resolution of conflicts within one's team	Employee, manager	Use the most effective ways to resolve a conflict as it arises, try not to aggravate a conflict, try to reach understanding, listen to both parties

	Ongoing advanced training (skill development)	Employee	Identification of target group needs in order to deliver the most effective help which would bring satisfaction to workers, organization of trainings on relaxation, planning, acquisition of new knowledge
	Ability to cope with stress, strengthening of resistance to stress	Employee	Do not force yourself into stressful situations, relax, go in for sports, take yoga exercises, do not lose your sense of humor, do not take things too seriously, do not take others' responsibility, be
			accountable for your own actions, plan your activities properly
	Development of personal skills for problem resolution	Employee	Treat your activity with due criticism, never fear to ask for advice, analyze your mistakes, develop more flexibility in yourself
	Use of social support mechanisms	Employee, manager	-self-help groups -meetings
	Understanding of psychological interrelation aspects within the team and with clients	Employee, manager	-development of communication skills -understanding of counseling mechanisms -development of empathy skills -working with limits

Tabla 9: Actividades preventivas a nivel organizacional. *Burnout syndrome: Prevention and management*

Por último, presentan un gran número de técnicas o estrategias para protegerse del estrés que consideramos de gran interés y utilidad:

Racionalización total de las situaciones para reducir el desconocimiento ante las nuevas o desconocidas.

Juegos de imitación.

Selective positive retrospection. Visualizar situaciones que acabaron bien. Si fui capaz de lidiar satisfactoriamente con aquella situación, ahora también puedo.

Espejo. Cambiar la expresión facial en situaciones de estrés para que así las emociones también cambien.

Dinamismo de actitudes. Contar con diferentes objetivos para que, en caso de que uno falle, no suponga una derrota total y podamos.

Re-evaluar un objetivo fallido.

Concreción del estrés. Evaluar objetivamente los hechos trágicos o catastróficos.

Comunicación discontinua. Saber desconectar la relación con algunas personas para que la comunicación no se vuelva otro factor estresante.

Humor. Ver el lado positivo en vez de lamentarse.

Además, se proponen y se explican las siguientes técnicas de relajación:

1) Relajación anti-estrés. Basada en ejercicios de respiración y contracción-relajación de grupos musculares.

2) Relajación concentrada en la respiración. Se trata de ser consciente de la respiración hasta entrar en un estado de relajación.

3) Relajación muscular (G. Jacobson). Relajación psicológica mediante de la relajación muscular. Debe desarrollarse boca arriba, sin ruidos que te molesten y durante una hora, aunque no debe usarse despertador.

Consideramos que se trata de una guía muy completa que ofrece casos prácticos reales. Hemos observado que muchas guías y artículos ofrecen muchas estrategias y técnicas de prevención de forma general. Sin embargo, esta presenta casos reales, situaciones en las que se produjeron problemas concretos y se implementaron programas concretos. La introducción de programas de varios días es también muy interesante aunque no nos resulte realmente útil para la creación de nuestra guía. Observamos también que las técnicas de relajación más propuestas son las centradas en la respiración y la contracción-relajación muscular. En general creemos haber obtenido información muy relevante y útil de esta guía, información que introduciremos en la nuestra propia.

Guía número 3: Guía práctica anti-estrés. Dirigida al personal voluntario. Cruz roja

Páginas: 65

Dirigida a: personal voluntario con a) personas mayores que padecen Alzheimer y otros procesos de deterioro cognitivo y b) personas inmigrantes en situaciones de emergencia.

Contenido:

- 1) ¿Cómo se ha elaborado la guía?
- 2) Conceptos. El estrés en los voluntarios
- 3) Estrés en voluntarios con personas mayores que padecen Alzheimer y otros procesos de deterioro cognitivo
- 4) Estrés en voluntarios con personas inmigrantes en situaciones de emergencia.
- 5) Recomendaciones para prevenir el estrés en voluntarios. Técnicas grupales

Los objetivos principales de esta guía son detectar factores estresores, presentar estrategias para su afrontamiento y mejorar el bienestar; desarrollar una batería de técnicas para la prevención de la aparición de malestar entre el personal voluntario y el abandono de las actividades.

En la primera parte se aportan definiciones de los diferentes tipos de estrés (agudo, episódico agudo y crónico), se mencionan las reacciones a este estrés, las situaciones estresantes a las que se enfrentan los voluntarios, etc.

En cuanto al estrés en los voluntarios que trabajan con personas que padecen Alzheimer, no nos parece demasiado relevante para el objeto de nuestro trabajo aunque sí nos gustaría mencionar una idea que nos ha parecido importante:

La dedicación plena, excesiva, al voluntariado puede crear conflictos familiares por falta de vida íntima o monopolio de la conversación por parte del voluntario. Es esencial conciliar trabajo y familia.

Si cambiamos “voluntariado” por “trabajo”, podemos extrapolar esta idea al trabajo del intérprete. Como hemos visto a lo largo del análisis bibliográfico y de materiales, se considera muy importante, en primer lugar, separar trabajo y vida personal; en segundo lugar, contar con un apoyo social, dentro del cual, la familia tiene un papel muy importante y, en tercer lugar, la importancia de contar con un tiempo de ocio y descanso. Por eso nos ha parecido interesante esta mención a la dedicación excesiva a una actividad y consideramos que es importante tenerlo en cuenta.

La parte de la guía que más nos interesa es la dedicada a la prevención del estrés en voluntarios con personas inmigrantes en situaciones de emergencia puesto que, de forma voluntaria o no, el intérprete en los servicios públicos va a tratar con inmigrantes y, aunque no siempre en situaciones de emergencia, las situaciones en las que se encuentran estas personas no son idílicas en ningún caso.

Después de explicar las tareas que normalmente realizan estos voluntarios, vuelven a mencionar la importancia de conciliar familia y trabajo; comentan los diferentes factores que aumentan el estrés. En cuanto a las estrategias personales para prevenir el estrés que proponen, mencionan:

La experiencia y tener todo preparado por si hay que salir inmediatamente.

Contar con apoyo familiar y social para poder dejar el hogar o el trabajo con tranquilidad.

Pensar en el “aquí y ahora” de la situación de crisis. Así mismo, evitar pensar en lo que vendrá o en que la situación podría agravarse.

Procurar obrar con tranquilidad y tranquilizar a otros miembros del equipo.

Tener muy claro qué se espera de cada quién.

Permitirse compartir una cena o un café después de cada intervención, si no se está muy cansado/a. Esto ayuda a *poner en palabras* lo que se ha vivido de forma vertiginosa.

Como vemos, aunque estas estrategias se adapten a la situación del personal voluntario, observamos que se repiten los elementos básicos que hemos visto hasta ahora al hablar de la prevención del estrés o el Síndrome de Burnout; estar preparado, contar con apoyo social, tener claras las tareas y expresar las emociones tras la situación difícil.

Por último, se exponen una serie de recomendaciones generales para la prevención del estrés.

Características/técnicas personales: motivación, resistencia física y emocional, conciliar familia y trabajo, saber decir “no”, tranquilizarse durante una intervención y apoyarse mutuamente.

Características/técnicas organizacionales: Formación específica, clarificación de roles, apoyo mutuo, reuniones de distensión, simulacros para estar preparados, apoyo psicológico individualizado.

Subrayan la importancia del cuidado personal y los grupos de apoyo mutuo, grupos informales de personas que comparten actividades y/o tienen reuniones periódicas.

A continuación aportan una serie de técnicas de autoconocimiento, desarrollo personal, organizacional y liderazgo.

a) *Coaching*

Consiste en descubrir y desarrollar el potencial. Se fomenta el autoconocimiento, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales.

b) Técnicas para intervenir en situaciones de crisis

Se trata de técnicas de intervención inmediata cuyos objetivos son:

Desmovilización. Volver a la normalidad. Eliminar rumores, amenazas o temores.

Despeje. Clarificar una situación o incidente confuso. Expresión inmediata de los miembros (12 horas siguientes al evento)

Recuento. Primera etapa de recuperación psicológica. (48-72 horas después).

Representación del incidente, puesta en común de reacciones, síntomas, habilidades para afrontarlo, información. Las partes de este “recuento” son:

Introducción

Relato de los hechos

Relato de las reacciones

Normalización y educación

Finalización

También se describen las siguientes técnicas de intervención individual psicológica:

Orientación psicológica

Apoyo psicológico

Y, en términos de recomendaciones generales, destacan la autoevaluación.

¿Qué podemos hacer para evitar o eliminar los factores estresantes?

¿Cómo responde nuestro cuerpo?

Mantener las reservas emocionales. Reducir la intensidad de las reacciones emocionales.

Como vemos, muchas de las estrategias que proponen deben llevarse a cabo por un profesional o un coordinador. No propone muchas estrategias individuales y, aunque consideramos que son técnicas muy útiles, el hecho de necesitar a terceras personas para llevarlas a cabo, dificulta su inclusión en nuestra guía, que se centrará en técnicas individuales.

Aunque esta guía va dirigida a personal voluntario en ámbitos muy concretos, creemos que para nuestro trabajo podría ser bastante útil. Además, es una de las pocas guías que existen en España sobre este tema.

Guía número 4: Guía sobre el síndrome de quemado (Burnout). Observatorio permanente. Riesgos psicosociales. UGT

Páginas: 48

Dirigido a: trabajadores

Contenido:

- 1.- Introducción
- 2.- Descripción del síndrome
- 3.- Factores de riesgo
- 4.- Consecuencias. Daños a la salud y costes económicos.
- 5.-Marco regulador
- 6.- Gestión preventiva del riesgo de SQT. Medición y medidas de intervención

Esta guía dedica gran parte de la misma a describir el síndrome y a ofrecer un marco teórico y legal sobre el mismo. De toda esa información, interesante pero ya analizada en nuestro trabajo, queremos destacar las consecuencias económicas para la empresa derivadas de la no prevención del síndrome. Aunque consideramos que las consecuencias personales y sociales deberían ser motivo suficiente para establecer programas de prevención, creemos que estas consecuencias son las que pueden llevar a las organizaciones a implantar dichos programas. Además de que, como hemos mencionado en el marco teórico de este trabajo y también mencionan en esta guía, existe legislación que obliga a las organizaciones y empresas a prevenir este tipo de enfermedades relacionadas con el trabajo. Citamos a continuación la información relativa a los costes económicos para las empresas (páginas 22 y 23)

Desde esta perspectiva, los altos costos que supone a nivel individual y organizacional son un dato de experiencia, pues está probado que el SQT puede llevar al profesional a cometer más errores y negligencias, lo que a su vez conduce a un aumento en el número de las reclamaciones y denuncias, a situaciones de crispación, a bajas laborales, y a una mala utilización de los recursos. El problema está en que el cambio de situaciones como éstas supondría, por otro lado, un aumento de los costes para la Administración, aunque reduciría considerablemente los costes indirectos derivados del síndrome.

Dichos problemas no tienen fácil solución si, junto a los costes directos, no se evidencian los costes indirectos, más elevados pero distribuidos entre todos los ciudadanos, por tanto invisibles para los empleadores. Entre los costes directos figuran:

- La asistencia médica y hospitalaria,
- Los salarios durante el periodo de baja,
- Las indemnizaciones por IT. Estos últimos son cubiertos por las Mutua, pero comportan un coste para la empresa —mejora hasta el 100% salario—.

Entre los costes indirectos, aparecen:

- Las pérdidas de tiempo,
- Las multas o penalizaciones y
- Las consecuencias comerciales (pérdida de clientes, deterioro de imagen...).

Además de esa información, nos interesa especialmente la parte dedicada a la gestión preventiva del riesgo de SQT. En primer lugar, se exponen diferentes métodos de evaluación del síndrome (*Burnout Measure*, *Maslach Burnout Inventory*, *Maslach Burnout Inventory*, y el Cuestionario Breve Burnout). En cuanto a los métodos de intervención preventiva, la guía divide entre:

- Medidas generales de acción preventiva.

La Ley de Protección de Riesgos Laborales (LPRL) obliga al empresario a:

- La Planificación de la acción preventiva y modalidad organizativa (artículo 16 LPRL)
- Información y formación (artículo 19 LPRL)
- Vigilancia de la salud (artículo 22)
- Investigación de daños sobre la salud
- Consulta y participación de los trabajadores (artículo 18 LPRL)

- Medidas específicas de prevención del SQT como situación de estrés crónico

Medidas para provocar cambios en la organización.

Medidas para promover cambios y capacidades en las personas, a través de programas específicos.

Medidas para promover dinámicas de Grupo.

Como vemos, esta guía se centra en las acciones que las empresas deben llevar a cabo. Observamos que se contemplan los tres niveles básicos de intervención (personal, grupal y organizacional) pero se abordan desde el punto de vista de la empresa, es decir, se aportan ideas sobre lo que la empresa puede hacer en cada nivel. Nos parece un punto de vista interesante y lógico si tenemos en cuenta la autoría de esta guía. Aporta un punto de vista que no habíamos contemplado en otros recursos. Sin embargo, no resulta realmente útil para la elaboración de nuestra guía aunque sí para las recomendaciones generales que podamos hacer como conclusión.

Guía número 5: Guía del estrés laboral. UGT y Castilla y León

Páginas: 24

Dirigida a: Todos los trabajadores

Contenidos:

- 1.- Conceptos
- 2.- Tipos de estrés
- 3.- Respuestas y sintomatología
- 4.- Estrategias de afrontamiento
- 5.- Situaciones relacionadas
- 6.- Gabinete psicológico de la FSP-UGT

En primer lugar hace una introducción teórica al estrés; concepto, tipos, síntomas, etc. Nos llama la atención que proporcionan una lista más o menos amplia sobre las consecuencias del estrés para la salud (cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales,

endocrinas, dermatológicas, inmunológicas, músculo-esqueléticas, sexuales y psicopatológicas) mientras que dentro de las consecuencias para el entorno familiar, social y laboral tan solo comenta muy brevemente que el estrés altera las relaciones de la persona en todos los ámbitos, sin especificar en qué sentido y sin entrar en detalles.

Dentro de los síntomas asociados al estrés, divide tres grandes grupos:

- Fisiológicos
- Psicológicos
- Síntomas motores (o conductuales)

Estrategias de afrontamiento

En primer lugar, resalta la importancia de la observación de los síntomas para detectar el estrés y propone:

- Si los síntomas son leves y discontinuos, será suficiente con técnicas de relajación, respiración o una mejor organización
- Si los síntomas son frecuentes e intensos, será necesaria ayuda psicológica/médica

Defienden que la prevención, la detección temprana así como la instauración de un tratamiento adecuado son puntos claves para evitar la aparición del estrés:

En primer lugar, como ya hemos dicho, es esencial observar, por un lado, los factores que nos predisponen al estrés y, en segundo lugar, los factores que desencadenan el proceso. Una vez detectados estos factores, estos son los pasos que proponen:

- Reconocer causa y actuar sobre ella
- Valorar positivamente nuestras reacciones y las situaciones estresantes y aceptar la normalidad de nuestra reacción
- Adquirir estrategias de afrontamiento adecuadas para cada situación
- Reducir el impacto emocional mediante la gestión adecuada de nuestras emociones

A continuación aportan una serie de medidas preventivas del estrés, la parte más relevante para el objeto de nuestro trabajo. *Grosso modo*, podemos decir que dividen estas medidas preventivas en pautas de conducta y actitudes cognitivas. Sin embargo, nos gustaría centrarnos más en estos dos grandes grupos puesto que consideramos que pueden aportarnos muchas ideas útiles para la redacción de nuestra propia guía.

La aplicación de técnicas específicas requiere de un profesional de psicología que determine cuáles son las más adecuadas para cada persona, así como para asegurarse de su correcta ejecución.

En cualquier caso, la persona puede prevenir la aparición del estrés fomentando unas pautas de conducta que favorezcan unos hábitos saludables (página 12).

Pautas de conducta

1. Desarrollo de un buen estado físico, que debe realizarse de forma regular.
 - Los beneficios del ejercicio son:
 - Físicos (fortalece el corazón, aumenta la capacidad respiratoria,...)
 - Psicológicos (previene el insomnio, segrega endorfinas que moderan emociones, produce relajación, previene el estrés)
2. Alimentación contra el estrés, establecimiento de una dieta saludable.
3. Descanso adecuado
- Mantener el ciclo vigilia-sueño
4. Gestión del tiempo. Organizar las tareas de forma racional para tener bajo control las demandas laborales. En este punto se reivindica la importancia de tener objetivos realistas así como la importancia de los periodos de descanso y ocio, elementos que ya se han mencionado en otras guías.

Actitudes cognitivas

Existe una carga genética que nos hace más vulnerables al estrés aunque con determinadas actitudes cognitivas se puede ofrecer resistencia al mismo. Veamos algunas de estas actitudes:

1. Percepción del apoyo social. Sensación subjetiva de pertenencia a una red social y la calidad y profundidad de las relaciones “la sensación subjetiva de confianza que cada individuo tiene sobre la cantidad de ayuda que puede percibir y la disponibilidad de la misma, y que no necesariamente tiene que coincidir con la ayuda real.” (Página 17)

Los beneficios del apoyo social son:

- Apoyo emocional
- Ayuda tangible o instrumental
- Valoración benigna a nivel cognitivo o afectivo de un estresor

Concluyen este punto con la necesidad de aprender a utilizar la inteligencia emocional para saber expresar los sentimientos de forma correcta.

2. Optimismo y buen humor
3. Tolerancia a la ambigüedad, es decir, una mayor adaptabilidad a las situaciones y, por tanto, menor estrés.
4. Personalidad resistente al estrés, aquella que asume tres supuestos fundamentales:

- Compromiso, implicación en todas las actividades
- Control, enfatización de la propia responsabilidad sobre los acontecimientos
- Reto. Asumir el carácter cambiante de la vida. Los cambios se ven como oportunidades e incentivos.

Para finalizar, la guía habla de las situaciones relacionadas con el estrés y dedican un apartado a la prevención del Síndrome de Burnout. Antes de proponer una serie de medidas de prevención se ofrece una reducida introducción al síndrome en la que se exponen los tres ámbitos del mismo (desgaste emocional, despersonalización y falta de realización personal). En cuanto a la prevención, la guía ofrece una idea de cómo nosotros mismo podemos prevenir la aparición de este Síndrome:

- A nivel individual: mediante el conocimiento de las propias emociones, limitaciones y logros, buscando un equilibrio entre la actividad laboral y la extra laboral (familia, amigos, deporte, cultura, etc.)
- Desde el punto de vista profesional: intento de adecuar nuestras capacidades a la demanda cuando sea posible, intentando aprender de la experiencia propia y de los compañeros, valorando ejecuciones exitosas del trabajo, tratando de ser realistas con el trabajo, gestionando correctamente los tiempos de trabajo y de descanso, trabajando en equipo y delegando tareas cuando proceda, etc.
- Desde el punto de vista de la organización: fomentando un buen clima laboral, facilitando la formación de los trabajadores en habilidades personales útiles para afrontar las demandas del trabajo, valoración y motivación del personal, etc.

Observamos que de nuevo, se dividen las estrategias preventivas en tres niveles o ámbitos de actuación y, aunque no se trate de una guía centrada en la prevención del Burnout, se considera una consecuencia o síndrome relacionado y se tiene en cuenta a la hora de proponer estrategias de prevención. Nos gustaría resaltar también la mención de la formación que, como vemos, es una de las propuestas que más se repiten tanto en la literatura sobre este síndrome como en las guías de prevención.

Guía número 6: The workplace anti-stress guide

Páginas: 63

Dirigido a: Empleados de hospital

Objetivos: proporcionar información e ideas para combatir el estrés en el puesto de trabajo.

Contenido:

La guía se divide en dos partes principales:

Primera parte

Causas y efectos del estrés en el puesto de trabajo, en la que se define el estrés, se comenta las causas y sus efectos así como las personas más vulnerables a sufrir estrés y por qué. Además estudia qué hay detrás de ese estrés (ambiente físico, cultura organizacional, violencia y discriminación, factores extra laborales,...)

Segunda parte

Medidas contra el estrés. El cuidado personal y el apoyo social, los cambios en el puesto de trabajo, las medidas de concienciación para la prevención del estrés y, por último, enumera una serie de recursos relacionados con el tema.

La guía ofrece numerosos gráficos que favorecen la comprensión de la información así como el interés por los temas tratados. Además, estos gráficos son muy útiles a la hora

de distribuir la información en forma de carteles o panfletos. Ofrece también información principal resumida en los márgenes de cada página, lo que también facilita su lectura y comprensión y posibilita la búsqueda de información concreta.

Se menciona el Burnout como una consecuencia lógica del estrés laboral y resume perfectamente las consecuencias de este síndrome “Everyone suffers when this happens. The worker is cheated out of a satisfying job and an optimistic future. The employer can no longer draw on the full talents of a valuable employee. And society is deprived of an engaged, active citizen”. (página16)

Menciona también el hecho de que el estrés normalmente supone conflictos entre los trabajadores puesto que las personas que sufren estrés se sienten aisladas, resentidas y en inferioridad de poder.

En cuanto a las personas más vulnerables a padecer estrés, se afirma que las personas que ganan más dinero gozan, en general, de una mejor salud (física y mental). En general, las personas que tienen un “high-strain job”, aquel en que el trabajador tiene poco o ningún control y apoyo sobre las demandas, que suelen ser demasiadas. Sin embargo, las personas que tienen un trabajo, por difícil y desafiante que sea, sobre el que tienen control y en el que tienen apoyo, tienen menos tendencia a sufrir estrés. La situación ideal, por tanto, es aquella en la que demanda y control están en equilibrio.

La guía afirma que la causa principal del estrés está en la organización del puesto de trabajo; el poder de decisión que tienen los trabajadores sobre sus tareas, las demandas físicas, la cultura y naturaleza organizacional, las relaciones entre los trabajadores y los supervisores, etc.

En esta guía se menciona, por primera vez, el ambiente físico y se incluyen variables como el ruido, las vibraciones, la repetición, la posición del cuerpo, la ventilación, la falta de recursos,... Elementos que consideramos muy importantes.

La segunda parte es la que más nos interesa para cumplir con nuestro objetivo final, la realización de una guía para intérpretes.

Autocuidado y apoyo mutuo

El primer consejo es dejar de auto culparse. Sentirse culpable o que la gente te culpe es la reacción más habitual aunque no la más acertada.

En segundo lugar, se habla de trabajar conjuntamente con los compañeros de trabajo y no “contra ellos”. Culpar a los compañeros es otra de las actitudes más comunes, según esta guía.

Autocuidado

“Your body is your life. If you don’t take care of it, no one else will” HEU Member at the 1998 nursing team conference (página 34).

La salud propia debe convertirse en una prioridad. Se deben seguir tres pasos básicos:

- tuning in to your body,
- recognizing what is good for your body, and what is bad, and
- doing things that will make you feel better

Apoyo mutuo y, en general, cualquier cosa que rompa el aislamiento y muestre respeto mutuo; pequeños detalles que fomenten el compañerismo y la solidaridad.

Las uniones de trabajadores deberían encargarse de implantar medidas y estrategias preventivas así como de cuidar a los trabajadores que sufran estrés.

“Healthy job design” y “democratic workplace”; es decir, contar con las herramientas adecuadas para hacer el trabajo que se nos exige y tener poder de decisión sobre el trabajo que realizamos.

Nos gustaría mencionar las consecuencias positivas para la empresa que se han demostrado que tienen estas dos características; menos bajas por enfermedad, disminución de la tasa de enfermedades y menos discapacidades.

Todo el mundo se beneficia de una mejora en las condiciones laborales; el trabajador, el paciente y las autoridades puesto que ahorran dinero y, en general, la sociedad y la economía.

A continuación, la guía propone los pasos a seguir para la organización de la prevención del estrés. Estos pasos son:

- Educar y concienciar
- Documentar el problema
- Involucrar a los demás
- Conseguir apoyo de asociaciones
- Identificar demandas concretas y puntos de presión
- Apoyarse mutuamente

Para defender la prevención del estrés, la guía propone:

- Se puede prevenir el estrés
- Se trata de un problema organizacional
- La prevención supone beneficios económicos
- Prevenir es mejor que curar
- La calidad del trabajo mejora
- Los trabajadores son más productivos
- Es obligatorio, por ley

Como anexos incluye:

- 1- Una encuesta para evaluar el estrés laboral
- 2.- Consejos para aliviar el estrés “on-the-job”
- 3.- Un cuestionario sobre la tensión laboral

Esta guía nos parece muy interesante y, aunque esté dirigida especialmente al personal sanitario que trabaja en hospitales, consideramos que todas las pautas de prevención son perfectamente extrapolables al ámbito que nos concierne, la traducción y la interpretación en los servicios públicos.

Creemos que los pasos que se explican para reivindicar de manera efectiva la prevención del estrés laboral son muy válidos y lógicos y nos gustaría llevarlos a cabo para desarrollar programas de prevención del estrés y el Burnout en ISP.

Además, para el desarrollo de nuestra guía nos parece especialmente interesante y pensamos añadir los siguientes cuadros (Figura 10) de ejercicios prácticos para aliviar inmediatamente problemas relacionados con las condiciones laborales físicas.

THE PROBLEM	POSSIBLE CAUSE	EXERCISES TO HELP	QUICK FIX
Headache	Computer work poor lighting poor ventilation noise stress from management	Eye exercises neck and head rotation temple and head massage calming breath meditation/relaxation	With your eyes closed, massage your temples with your fingertips while breathing deeply through your nose
Neck, shoulder, and upper back tension	Keyboard work poor posture driving manual work mental stress	Neck and head rotation shoulder rotation arm rotation chest expansion forward bend	Rotate each shoulder in a slow, circular movement. Shrug each shoulder up to your ears three times and let drop.
Lower back ache	Standing or sitting for long periods lifting driving	Forward bend backward bend spinal twist	<ul style="list-style-type: none"> Clasp the hands in front of the body; round the spine and drop the chin down to the chest; hold this stretch gently. Take the palms of your hands and place them in the small of your back. Lift chest toward ceiling and slightly raise the chin.
Aching legs or ankles	Standing for long periods poor circulation when sitting	Toe and ankle exercises squatting leg bends	Flex and point each foot. Rotate in one direction and then the other.

Figura 10: Ejercicios prácticos para aliviar problemas *in situ*

Guía número 7: Gestión individual del estrés. Prevención Navarra

Páginas: 68

Dirigida a directivos y técnicos cualificados

Objetivos: Dar a conocer técnicas que ayuden a auto gestionar el estrés y a mejorar las habilidades para evitar cualquier efecto nocivo que pudiera generarse.

Contenido:

1. Introducción
2. Hábitos saludables
3. Antes. Anticipación
4. Durante. Vigilancia
5. Después. Descarga/Relajación
6. Bibliografía

Lo primero que nos llama la atención, antes de empezar a leer esta guía, es su distribución. Hasta ahora hemos visto como las diferentes guías se centraban en un aspecto concreto o en una fase concreta (relajación posterior, técnicas o estrategias para implementar en el puesto de trabajo, etc.) Sin embargo, esta guía organiza la información de la manera que nosotros pretendemos organizar la nuestra; es decir, estrategias generales, estrategias previas, posteriores y estrategias durante la realización de la actividad.

Después de una introducción sobre el estrés, la guía empieza recomendando algunas actividades generales:

Hábitos saludables

Destacan la importancia de una buena condición física para poder enfrentarse mejor a situaciones estresantes y mencionan:

- El descanso y la importancia de crear hábitos que faciliten un buen descanso.
- La importancia de una dieta equilibrada. Ofrecen una lista de alimentos aconsejados, permitidos y limitados para ayudar a la prevención del estrés. En

general, recomiendan disponer de espacio en la agenda para la comida, controlar la ansiedad, experimentar con la dieta y evitar los alimentos que inducen al estrés.

- El tiempo libre. Es importante desconectar, organizarse para no llevarse trabajo a casa aunque también explican que para desconectar es conveniente realizar otras actividades que “nos aporten nuevos alicientes” y fomentar las relaciones sociales.

Antes. Anticipación

En cuanto a las técnicas previas, se vuelve a mencionar la detección de los creadores de estrés para poder anticiparnos y actuar antes de que aparezcan los síntomas. Se puede trabajar tanto en la detección del problema para eliminarlo si es posible o en las reacciones negativas para poder evitarlas. También es importante que estudiemos los problemas y analicemos racionalmente el control que tenemos sobre ellos (control individual, cooperación grupal o ningún control).

A continuación exponen un tipo de personalidad (tipo A) ante el estrés caracterizada por su energía y competitividad, afán de perfección, gran implicación en el trabajo, incapacidad para relajarse, preocupación por el tiempo e incomodidad cuando no están haciendo más de una cosa a la vez. Las personas que presentan esta personalidad son más propensas a desarrollar estrés y esta guía ofrece las siguientes recomendaciones:

- Planificar el tiempo libre
- Escuchar sin interrumpir
- Hacer cosas que ralenticen
- Disfrutar de la comida
- Crear en el hogar un lugar de retiro
- Evitar lo que irrite
- Planificar vacaciones no estructuradas

En general, para cualquier persona, proponen analizar las reacciones inapropiadas y proponer otras reacciones que consideremos más oportunas o que nos gustaría cambiar. Las siguientes estrategias generales pueden resultar en un gran alivio del estrés:

a) Anticipación positiva a situaciones de estrés

Unos de los principales factores estresantes son los pensamientos negativos que creamos ante una situación que no sabemos cómo se va a desarrollar. Estos pensamientos se pueden agrupar en pensamiento polarizado (todo o nada), generalización excesiva, abstracción selectiva (centrarse sólo en lo malo), descalificación de las experiencias positivas o negativismo, catastrofismo, lectura de pensamiento (creer saber lo que piensan los demás), magnificación o minimización, sesgo confirmatorio, razonamiento emocional, perfeccionismo, etiquetado global, y personalización. Ante estos pensamientos se ofrecen las siguientes estrategias:

- Una buena preparación ayuda a mitigar efectos negativos
- Transformar los negativos en positivos (imaginar que todo sale bien)
- Utilizar los momentos previos para relajarse utilizando técnicas de respiración
- Esperar sentir cierto estrés
- Buscar lecturas o imágenes que re relajen
- Imaginar el final del acontecimiento
- En el peor de los casos, ¿puedes enfrentarte a la situación?

- Planifica una actividad de descarga de estrés para cuando haya terminado

b) Gestión del tiempo

Una buena organización del tiempo es esencial para la prevención del estrés. Para una buena organización, la guía señala cuatro puntos principales:

- Conocer los “ladrones de tiempo” (desorganización, postergación, peticiones, interrupciones, llamadas telefónicas, correspondencia, correo electrónico, esperas, imprevistos, comunicación improductiva, desplazamientos y reuniones sin resultados), organizar las 24 horas del día para poder realizar todas las actividades que queramos y buscar la máxima eficiencia en el trabajo.
- Aprender a delegar tareas
- Planificación y gestión del tiempo; determinar objetivos, establecer prioridades, ...
- Equilibrar trabajo y vida personal

Durante. Vigilancia

Para poder actuar cuando estamos atravesando una situación estresante necesitamos identificar dicha situación y, para ello, necesitamos reconocer los indicadores de alarma y cómo reacciona nuestro cuerpo. Algunos indicadores pueden ser el aumento del ritmo respiratorio o la frecuencia cardíaca, el incremento de la sudoración o los movimientos automáticos.

Cuando atravesamos una de estas situaciones es importante “activar la respiración abdominal” para poder relajarnos y reaccionar adecuadamente.

Después. Descarga y relajación

Es esencial descargar la tensión para evitar los problemas derivados de un acumulo de estrés. Para descargar esta tensión, la guía propone:

- Relajación a través de la respiración abdominal (Figura 11) Es necesario conocerla y practicarla para poder recurrir a ella como protección ante reacciones negativas.

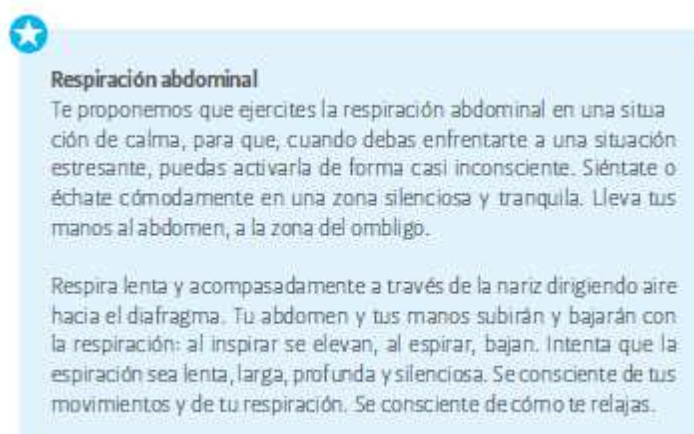


Figura 11: Relajación abdominal

- Relajación activa. Ejercicio físico de forma regular y sin competir. Destacan la importancia de los estiramientos para eliminar la tensión muscular acumulada.

- Relajación pasiva, relajación de forma natural. Es importante crear un clima adecuado (iluminación, ruidos, temperatura, vestuario). Algunas formas de relajación natural son:
 - Relajación por medio de la respiración (respiración diafragmática)
 - Imágenes guiadas para educar al cerebro y poder “visualizar mentalmente las imágenes y conseguir el relax necesario en unos minutos”.
 - Relajación muscular progresiva (Jacobson). Tensión y relajación sistemática de grupos musculares que puede llegar a eliminar las contracciones musculares casi por completo

Consideramos esta guía realmente útil y completa. Ofrece multitud de técnicas y consejos para prevenir y controlar el estrés que pueden aplicarse en diferentes etapas. Observamos también que aportan mayor carga informativa en la parte dedicada a la anticipación y estamos de acuerdo en que estar preparados es una de las estrategias más importantes, por eso, consideramos esencial la formación del intérprete en control y prevención del estrés, precisamente para que pueda conocer, identificar y aceptar estas situaciones estresantes y así poder establecer medidas para prevenir reacciones negativas.

Guía número 8: Primeros Auxilios Psicológicos

Páginas: 271

Dirigido a: Todo el mundo en general. Reivindica la importancia de la primera actuación, realizada por profesionales o no, frente al dolor o a situaciones de crisis.

Contenido:

El libro se divide en tres partes; la primera, *¿Qué son los Primeros Auxilios Psicológicos?*, la segunda *Habilidades terapéuticas para los Primeros Auxilios Psicológicos* y, la tercera, *Protocolo de aplicación de los PAP: el protocolo ACERCARSE*, que es en la que nos detendremos más.

Además, el libro ofrece materiales para el terapeuta y para el paciente así como una amplia bibliografía que puede resultar realmente útil.

En primer lugar, nos gustaría compartir la definición de Primeros Auxilios Psicológicos que ofrecen:

Se consideran PAP aquellas primeras intervenciones que, sin ser estrictamente formales, se producen ante cualquier circunstancia que la persona afectada percibe como desbordante y que tienen como objetivos principales amortiguar los primeros efectos de la situación, proporcionar recursos de contención ante la misma y prevenir que el cuadro empeore. (Martín y Muñoz, 2009:13)

Para la creación de nuestra guía nos parece muy conveniente incluir un apartado en el que se expongan estrategias que amortigüen estos primeros efectos, es decir, estrategias que se puedan poner en práctica justo después de la interpretación, de forma individual o dentro de un grupo multidisciplinar, y que ayuden al intérprete a prevenir el impacto psicológico y emocional a corto, medio y largo plazo. Precisamente por eso hemos considerado la inclusión de este libro entre los recursos que hemos analizado puesto que creemos que puede aportarnos mucha información sobre la intervención inmediatamente posterior a la sesión.

Nuestro objetivo a la hora de proponer estrategias para la actuación inmediata después de la sesión coincide con los objetivos de los PAP que proponen estos dos autores:

- Permitir la expresión emocional.
- Conectar emocionalmente con la persona.
- Análisis realista de la situación.
- Reducir el riesgo de daño físico o psicológico.
- Normalizar las reacciones ante el suceso.
- Proporcionar técnicas de contención y afrontamiento.
- Derivar hacia tratamientos más estructurados si es necesario.
- Prevenir el empeoramiento de la situación.
- Amortiguar el impacto de la situación.
- Reducir el malestar psicológico.

En la segunda parte del libro se tratan las habilidades con las que deben contar las personas que proporcionen estos PAP. Aunque nuestra guía se centrará en estrategias individuales, creemos conveniente mencionar estas habilidades puesto que cualquier persona puede ser útil en una situación de crisis y puede ayudar a otras. Además, como veremos más adelante, el libro también ofrece estrategias que puede desarrollar la persona que haya vivido la situación difícil.

Estas habilidades con las que debería contar la persona que proporciona los PAP son:

- La escucha activa
- La empatía
- Expresión y recepción de emociones
- La habilidad de acompañar
- La aceptación
- La habilidad para orientar hacia un buen razonamiento
- La paciencia
- La continuidad de cuidados
- El refuerzo

En la tercera parte, los autores proponen un protocolo de actuación ante una situación de crisis al que denominan “ACERCARSE” que se divide en 8 fases.

A-ambiente

El primer paso es, evidentemente, conocer la situación. Para ello, Martín y Muñoz sugieren tres elementos básicos:

- Contactar con otros profesionales o testigos. Por eso nosotros desde aquí volvemos a llamar la atención sobre la importancia de los grupos multidisciplinares compuestos por los diferentes profesionales que han intervenido o han presenciado la situación.
- Observación de los hechos en primera persona, cuando la persona encargada de ofrecer ayuda ha sido a su vez testigo de la situación.
- Sistematización de los datos cuando sea posible.

C-ontacto

La persona que ofrece la ayuda entra en contacto con el afectado. No debe tratarse de un interrogatorio sino que, más bien, debe tratarse de una conversación más o menos normal en la que la persona afectada pueda profundizar en sus pensamientos y sentimientos.

E-valoración

Se defiende la postura de la poca probabilidad de poder efectuar una evaluación completa del estado de la persona afectada pero que existen unos elementos básicos que deben tenerse en cuenta como el estado del afectado, la anticipación de las consecuencias, los factores de riesgos del afectado o el estilo de afrontamiento que presenta.

R-establecimiento emocional

Hay que tener en cuenta que es normal que la persona afectada no quiera hablar en términos emocionales o que ni siquiera pueda hablar en términos objetivos y que no se puede forzar a nadie, aunque sí hay que mostrar disponibilidad por si decide hablar en cualquier momento. Entre las técnicas de relajación más efectivas se encuentran las técnicas de respiración. En el contexto de los PAP se necesitan técnicas que no necesiten mucho tiempo para “disminuir los niveles de activación para favorecer un adecuado funcionamiento y afrontamiento de la situación problemática”. Martín y Muñoz proponen la Relajación Isométrica que no consume mucho tiempo y que puede llevarse a cabo en público sin que los demás lo noten. Los pasos de este tipo de relajación son:

1. Tensar el grupo muscular durante 7 segundos
2. Relajar los músculos completamente
3. Decirse a uno mismo “RE-LÁ-JA-TE” mientras se respira
4. Continuar la relajación durante, al menos, 30 segundos
5. Repetir el ejercicio si aún se siente tensión

Además, los autores proponen diferentes opciones para la aplicación de esta técnica
Figura 12:

Cuadro 11.6. Opciones para la aplicación de la relajación isométrica

<i>Situación</i>	<i>Ejercicio</i>
Sentado en público	Apretar los puños en el regazo
Sentado en público	Entrelazar los dedos de ambas manos y tensar
De pie en público	Tensar las piernas estirando las rodillas
De pie en público	Hacer como si estiraras y tensaras los músculos de los brazos
De pie en público	Entrelazar los dedos detrás del cuello y apretar hacia delante a la vez que se fuerza el cuello hacia atrás
Sentado en el coche	Sujetar el volante del coche tan firmemente como se pueda (cuando el coche esté parado)

Figura 12: Técnicas de relajación asimétrica

Como técnica de respiración apropiada para estas situaciones proponen respirar en el hueco que dejan las manos al cubrir la boca y la nariz para que así se reduzca la cantidad de oxígeno que respiramos y disminuya la hiperventilación. Este ejercicio debe

repetirse varias veces y sería aconsejable que se introdujera como hábito cotidiano, especialmente en las situaciones en las que notamos cierto malestar.

Otra propuesta es la redacción de tarjetas de autoayuda que las personas pueden llevar en su cartera y que ayudan a “orientar el tipo de autoafirmaciones que el sujeto se hace respecto a los síntomas que está sintiendo”. Con estas tarjetas se pretende evitar que aumente la ansiedad y entrar en un círculo vicioso. Los autores proponen un modelo de tarjeta que contiene los siguientes puntos:

Recuerda:

1. La ansiedad es molesta, pero no peligrosa.
2. Los síntomas que noto son fruto del propio estado de confusión y miedo que atravieso, pero no implican ningún tipo de problemas físico oculto.
3. Si me someto a estas sensaciones durante el tiempo suficiente, mi cuerpo se dará cuenta de que no ocurre nada y esas sensaciones simplemente desaparecerán.
4. Éste es el momento de aplicar las técnicas que me han enseñado: respiración, relajación y auto instrucciones.
5. Huir de la situación o realizar conductas de seguridad sólo empeorarán el problema.
6. Puede ser adecuado que en este momento realice alguna actividad relajante o de distracción (p.ej., darme un baño o ver un rato la tele).

Estas tres estrategias nos parecen realmente interesantes puesto que pueden realizarse de forma individual y sus resultados son inmediatos por lo que el intérprete puede aplicarlas en situaciones de mucho estrés, durante el desarrollo de una interpretación (la técnica de relajación isométrica puede realizarse en cualquier momento y la gente no tiene por qué notarlo necesariamente), o justo después de una sesión para descargar las tensiones acumuladas.

C-omprensión de la crisis

Ante una situación de crisis es fundamental que la persona afectada sepa lo que está pasando, los factores desencadenantes, los síntomas, etc. Esta información “otorga a quien sufre cierta sensación de control sobre su situación al sentir que, al menos, sabe lo que le ocurre, sabe qué reacciones son normales y sabe qué se espera de él ante esa crisis” (página 197). Los autores ofrecen unas pautas que deben ofrecerse al afectado. Nos parece interesante comentarlas aquí puesto que podrían ser útiles en situaciones en las que no haya terapeuta puesto que el afectado podría leerlas individualmente y experimentar grandes beneficios y mejoras. Estas pautas propuestas por los autores son:

1. Considere que la crisis tienen un carácter temporal. Igual que comienzan, terminan.
2. Intente no limitarse al aspecto de peligro que entraña toda crisis. También hay un elemento de oportunidad que puede ayudarlo a salir fortalecido de esta situación.
3. Evite en lo posible el aislamiento y no afronte solo la crisis si puede evitarlo. El apoyo de los que le rodean, familiares, amigos o profesionales, le será de gran ayuda para afrontar la situación. Pida ayuda cada vez que lo necesite.
4. Muchas de las reacciones que experimente durante la crisis son normales, aunque nunca las haya tenido que usar hasta ahora. Son simplemente reacciones normales ante una situación anormal. No se asuste y, si tiene dudas respecto alguna de ellas, consulte a un profesional que le pueda ayudar al respecto.
5. Si tiene sospechas de que alguna de las actuaciones o decisiones que tome son precipitadas, motivadas principalmente por el estado emocional por el que atraviesa,

pospóngalas. De no hacerlo así, probablemente esté tomando decisiones emocionales que le llevarán a cometer graves errores.

6. A pesar de que no esté en su mejor momento, muchas de sus cualidades y capacidades siguen funcionando. Potencie esos puntos fuertes y empléelos para afrontar más eficazmente la crisis.

7. No se conforme con dejar pasar el tiempo, como si eso fuera a resolver por sí mismo la situación. Afróntela activamente.

8. En muchos momentos a lo largo de la crisis experimentará malestar y emociones que le hagan sentir mal. Intente exteriorizarlas en la medida que pueda, a través de otras personas que le merezcan confianza o incluso escribiendo o hablando consigo mismo en voz alta. La expresión emocional supone un claro alivio en situaciones difíciles.

9. Evite consumir sustancias como forma para resolver o evadir el problema que te toca vivir. De no tenerlo en cuenta, no sólo no solucionará la crisis, sino que empeorarás una situación ya de por sí complicada.

10. Es clave que dé prioridad a su recuperación de la crisis. Seguramente también hay otras cosas muy importantes, pero para poder abordarlas, es necesario que esté en condiciones. Relegue, entonces, cuestiones secundarias a un segundo plano y centre tus atenciones en este momento en recuperar poco a poco su normalidad.

11. Trate de actuar, hasta donde le sea posible, paulatinamente, como lo hacía antes de atravesar la crisis: si trabaja, intente seguir trabajando; si salía, siga saliendo aunque no sea a los mismos sitios o para hacer las mismas actividades, etc.

A-ctivar

Su objetivo es que el paciente pueda volver a la normalidad por lo que es importante planificar las actividades que se van a llevar a cabo así como proponer soluciones y fomentar la toma de decisiones de forma lógica.

R-ecuperación del funcionamiento

Puesta en práctica de las actividades propuestas a lo largo de todo el proceso y de facilitar el acceso a los recursos. Asimismo se deberá contemplar la necesidad de derivar a la persona afectada a un especialista.

SE-guimiento

Es importante intentar mantener algún tipo de contacto posterior para evaluar los avances o los retrocesos y poder proponer nuevas pautas.

A final del libro (página 265) los autores proporcionan material para el terapeuta y material para el paciente. Aconsejan entregar al paciente, por escrito, la siguiente información general para que pueda recurrir a ella en futuras ocasiones cuando lo considere necesario:

- Habla con la gente, comparte sentimiento y emociones
- Busca compañía, no te aísles
- Ayuda a otros, escúchales
- Eres normal y tienes reacciones normales
- Date permiso para sentirte mal
- Practica ejercicio moderado y relajación
- Distribuye tu tiempo, mantente ocupado
- No ahogues tus penas en alcohol
- Escribe durante las horas de insomnio

- Haz o piensa cosas que te hagan sentir bien
- Toma decisiones cotidianas, aplaza las grandes decisiones
- Descansa para recuperar fuerzas
- Come de forma regular aunque no tengas hambre
- Los sueños y pensamientos sobre la crisis son normales, no trates de evitarlos, irán desapareciendo con el tiempo.

En general, creemos que se trata de un recurso muy útil que puede aplicarse al ámbito de los intérpretes en los servicios públicos. Aunque muchas de las estrategias propuestas necesiten a una tercera persona para su ejecución, hemos observado también una gran cantidad de actividades que se pueden realizar individualmente y que pueden prevenir un mayor desarrollo del estrés. Nos gustaría señalar, a partir del análisis de esta guía, la importancia de contar con apoyo social de calidad que nos ayude a superar las situaciones difíciles. Hemos podido comprobar cómo se hace hincapié en el hecho de expresar las emociones, de no aislarse y de tener ayuda profesional disponible cuando sea necesario. Aunque nuestra guía se centrará en estrategias a nivel individual, nos parece igualmente importante reivindicar el apoyo psicológico que las empresas/instituciones deberían proporcionar a los intérpretes que trabajan para ellos.

Como dijimos al principio del apartado, los aspectos que más nos interesan son las técnicas previas, las técnicas que se pueden aplicar durante el desarrollo de las actividades, las técnicas de descarga, las técnicas generales y la formación. Hemos considerado oportuno dedicar un apartado entero a la formación por considerarla especialmente importante (apartado 6.1. Conclusiones). En cuanto a las diferentes técnicas que se mencionan en las diferentes guías, las más comunes son las siguientes:

Técnicas generales

- Proponerse objetivos a corto y medio plazo (reales, tangibles y alcanzables)
- Habilidades de auto-regulación (identificar las emociones y pensamientos estresantes)
- Cuidado personal. Alimentación sana y mantenerse en buena forma. Ejercicio físico regular
- Dinamismo de actitudes, contar con diferentes objetivos
- Humor
- Comunicación discontinua
- Técnicas de relajación, basadas en la respiración y contracción-relajación de los músculos
- Respiración
- Relajación muscular (Jacobson)
- Separación trabajo/vida personal
- Tiempo de ocio
- Cuidado personal
- Reconocer causa y actuar sobre ella. Aceptar la normalidad de nuestras reacciones
- Descanso adecuado (ciclo vigilia-sueño)
- Gestión del tiempo (organización, periodos de descanso y ocio)
- Evitar el aislamiento
- Planificar el tiempo libre (30 minutos diarios)
- Escritura

Técnicas previas

- Técnicas para fomentar la actuación proactiva (Escuchar, Entender y regular las emociones- explicación biológica)
- Racionalización total de las situaciones, juegos de imitación, visualizar situaciones que acabaron bien, espejo (cambiar expresión facial)
- Estar preparados. Anticipación
- Trabajar de forma conjunta con los compañeros
- Anticipación positiva
- Técnicas de respiración para relajarse antes
- Planificar una actividad de descarga para después
- Aprender a delegar tareas

Técnicas *on-the-job*

- Mejora del ambiente psicológico del grupo
- Descansos
- Cooperar y compartir con otros profesionales
- Comunicación emocional, compartir las emociones negativas con los compañeros
- Actuar con tranquilidad
- Tener claro las funciones que deben desarrollarse
- Ejercicios específicos para aliviar dolores concretos provocados por la posición
- Respiración abdominal
- Relajación isométrica: sin que se note, tensión-relajación de músculos

Técnicas de descarga

- Re-evaluar un objetivo fallido
- Sistema de desahogo psicológico, alivio del estrés laboral
- Poner en palabras las emociones que se han vivido con otros miembros
- Apoyo social
- Respiración abdominal
- Relajación activa
- Imágenes guiadas
- Relajación muscular progresiva (Jacobson)
- PAP: Relajación isométrica
- Redacción de tarjetas de autoayuda
- Planificar las actividades que se van a llevar a cabo y proponer soluciones
- Darse permiso para sentirse mal, pedir ayuda si es necesario

En el siguiente apartado vamos a discutir las conclusiones extraídas a partir de toda la información recopilada hasta ahora y propondremos un programa académico y una guía de prevención con lo que cumpliremos con los objetivos propuestos al inicio de este trabajo.

6. Conclusiones

Una vez concluido todo el análisis y el proceso de investigación queremos señalar las conclusiones que extraemos de todo ese proceso y que han servido de base para las propuestas de formación y guía de prevención que presentamos en el apartado 7.

En primer lugar hemos visto que las características propias de la interpretación en los servicios públicos suponen un fuerte impacto emocional y psicológico para los intérpretes y que las consecuencias de este impacto repercuten no sólo en su bienestar mental sino que también actúan sobre su vida personal, profesional y sobre la calidad de su trabajo.

Tras analizar la teoría acerca del Síndrome de Burnout, consecuencia de una exposición continua y prolongada al estrés laboral, podemos decir que los intérpretes en los servicios públicos también están en contacto directo con los factores desencadenantes aunque no se les haya tenido en cuenta hasta ahora, que las consecuencias derivadas son nefastas tanto para el trabajador como para la empresa para la que trabaja y que la prevención de este síndrome no es solo necesaria sino que es obligatoria por ley.

Hemos podido comprobar mediante las encuestas realizadas que, efectivamente, todos los intérpretes encuestados han desarrollado este síndrome, en mayor o menor medida, que todos ellos consideran necesaria una formación al respecto y que en su mayoría nunca han recibido este tipo de formación. También hemos visto que el componente que más afecta a estos profesionales es la falta de realización personal en su trabajo.

Los profesionales de la psicología entrevistados refuerzan la necesidad de formación previa para que los intérpretes puedan afrontar el impacto psicológico al que se someten diariamente y proponen algunas estrategias al respecto. Por otro lado, otros profesionales asistenciales declaran haber tenido que enfrentarse también a situaciones difíciles y, aunque es cierto que algunos afirman haber recibido formación al respecto a nivel universitario, todos la consideran insuficiente y reivindican una mayor atención a este tema.

Mediante el estudio de los materiales existentes hemos comprobado como la salud mental ha cobrado más importancia en los últimos años y como se han desarrollado programas de prevención dirigidos a distintos grupos de profesionales. Sin embargo, no hemos podido encontrar ningún recurso especialmente diseñado para intérpretes.

Como resultado final de todo el análisis y una vez establecidas estas conclusiones, proponemos un programa de formación y una guía de prevención.

7. Propuestas

Toda la información recopilada durante la realización nos ha llevado a desarrollar dos puntos principales; una primera propuesta de acción formativa a nivel universitario y, en segundo lugar, el desarrollo de una guía de prevención del estrés que era nuestro primer objetivo. Como hemos visto en los resultados de la encuesta (apartado 5.1.), los intérpretes que trabajan en los servicios públicos presentan niveles medios de desarrollo del Síndrome de Burnout además de afirmar no haber recibido formación psicológica. Por eso nosotros proponemos:

7.1. Formación

Tras el minucioso estudio de la literatura sobre el Síndrome de Burnout y el análisis tanto de los materiales y recursos disponibles como de las opiniones de intérpretes, psicólogos y otros profesionales que trabajan con situaciones más o menos traumáticas, hemos obtenido datos e información suficiente como para poder proponer un programa de prevención del estrés, como consecuencia inmediata, y del Síndrome que nos ocupa. Si bien es cierto que nuestro objetivo principal siempre ha sido la creación de una guía de estrategias individuales, no podemos pasar por alto la importancia de la formación y por eso hemos considerado necesario crear una propuesta de formación que permita a los intérpretes estar preparados a la hora de enfrentarse a las tareas propias de su profesión.

Nos gustaría comenzar con un repaso a las ideas más importantes sobre formación que hemos visto a lo largo de todo el trabajo.

Recordamos que uno de los factores que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout es el entrenamiento profesional y que en este punto mencionábamos “los errores más comunes” a la hora de proporcionar este entrenamiento (escaso conocimiento práctico, inexistencia de técnicas de autocontrol emocional y manejo de la ansiedad y falta de conocimientos sobre las organizaciones en las que se va a desarrollar la labor profesional).

Además, algunos autores ya han mostrado su opinión sobre la necesidad de este tipo de formación a nivel universitario. Citábamos a Ruiz Mezcua (2010:147), autora que defiende la importancia de la formación de los estudiantes de traducción e interpretación no solo en cuestiones lingüísticas o terminológicas sino también en cuanto a las “dificultades personales o emocionales que pueden derivarse del contacto con los pacientes”.

Efectivamente, a nivel universitario, existen hoy en día numerosos programas, de formación, tanto de grado como de postgrado, relacionados con la traducción y la interpretación. Sin embargo, en ninguno de estos programas existe ningún tipo de formación relativa al control emocional o del estrés.

También comentábamos la importancia de la formación continua del ISP. Se trata de un punto contenido en muchos de los Códigos de Conducta que existen hoy en día y uno de los consejos incluidos en la prevención del Síndrome de Burnout. El intérprete necesita formación continua para adaptarse a las nuevas necesidades y para estar preparado ante

las exigencias de los clientes. En el caso concreto del ISP, esta formación continua debería incluir también aspectos relacionados con las emociones y el impacto psicológico puesto que se trata de un elemento presente en sus labores profesionales cotidianas. Veíamos también que, puesto que una de las consecuencias del Síndrome de Burnout es la falta de realización personal, la autoformación puede tener un triple papel en la prevención de tal Síndrome: por un lado, los propios conocimientos que aporta al intérprete y que le prepara para afrontar mejor las diferentes situaciones a las que debe enfrentarse; por otro lado, le proporciona nuevas motivaciones y metas que pueden ayudarlo a aumentar su realización personal y, por último, mientras más formación reciba, más posibilidades tendrá de adquirir mejores puestos de trabajo y de avanzar en su carrera profesional.

Además de todo lo anterior, extraído tan solo de la literatura disponible; en un breve análisis de la legislación existente relativa a la prevención de riesgos laborales, encontramos la siguiente información:

2. A los fines previstos en el apartado anterior las Administraciones públicas promoverán la mejora de la educación en materia preventiva en los diferentes niveles de enseñanza y de manera especial en la oferta formativa correspondiente al sistema nacional de cualificaciones profesionales, así como la adecuación de la formación de los recursos humanos necesarios para la prevención de los riesgos laborales.

En el ámbito de la Administración General del Estado se establecerá una colaboración permanente entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y los Ministerios que correspondan, en particular los de Educación y Ciencia y Sanidad y Consumo, al objeto de establecer los niveles formativos y especializaciones idóneas, así como la revisión permanente de estas enseñanzas, con el fin de adaptarlas a las necesidades existentes en cada momento. (Artículo 5.2 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre)

En este artículo se expone la obligación por parte de la Administración pública a incorporar programas educativos en materia de prevención de riesgos laborales. Por tanto, podemos decir que la formación en cuanto a técnicas y estrategias de control emocional no es solo necesaria sino que, además, es obligatoria.

Por otro lado, los recursos que hemos analizado también hacen referencia a la formación. En general, las guías mencionan la necesidad de que las organizaciones proporcionen esta formación y también se menciona la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) que mencionábamos antes y como esta obliga al empresario a proporcionar formación a los trabajadores. Como ya hemos concluido en el análisis de estos recursos, una de los puntos más importantes a la hora de prevenir el estrés laboral y el Síndrome de Burnout es la información previa con la que cuenta el profesional sobre las posibles situaciones en las que se puede ver involucrado puesto que disminuye el estrés y aporta confianza al profesional, en este caso, el ISP. Por eso, al estudiante de traducción e interpretación debe proporcionársele información sobre el tipo de situaciones a las que va a enfrentarse así como estrategias para enfrentarse a ellas satisfactoriamente.

También nos interesaba conocer la opinión de psicólogos profesionales y hemos comprobado que coinciden en la necesidad de que el intérprete sepa cómo manejar sus emociones o cuente con las herramientas necesarias para enfrentarse a situaciones

problemáticas y proponían diferentes técnicas que podrían enseñarse a los intérpretes para mejorar salud mental.

Por supuesto, nos parecía imprescindible conocer la opinión de los propios intérpretes y ver si habían recibido este tipo de formación, en caso afirmativo, por parte de quién y, en caso negativo, si consideraban necesaria su existencia. Para ello, añadimos las siguientes preguntas a la encuesta que distribuimos:

¿Ha recibido algún tipo de formación psicológica?
<ul style="list-style-type: none"> - No, nunca - Sí, he recibido cursos en mi empresa - Sí, he asistido a cursos por mi cuenta/leído libros sobre el tema - No, pero estoy concienciado sobre el tema y tengo mucho cuidado con este tema

¿Cuál de las siguientes medidas cree que serían de utilidad a la hora de enfrentarse al trabajo del intérprete en los servicios públicos?
<ul style="list-style-type: none"> - Formación psicológica a nivel universitario (durante la realización de la licenciatura/grados). - Formación psicológica por parte de las instituciones (hospitales, juzgados,...). - Formación para los proveedores para que sepan trabajar con intérpretes. - Apoyo psicológico por parte de asociaciones de intérpretes. - Apoyo psicológico por parte de las instituciones. - Cursos complementarios sobre estrategias para enfrentarse al estrés.

En la siguiente gráfica (Figura 13) mostramos las respuestas obtenidas:

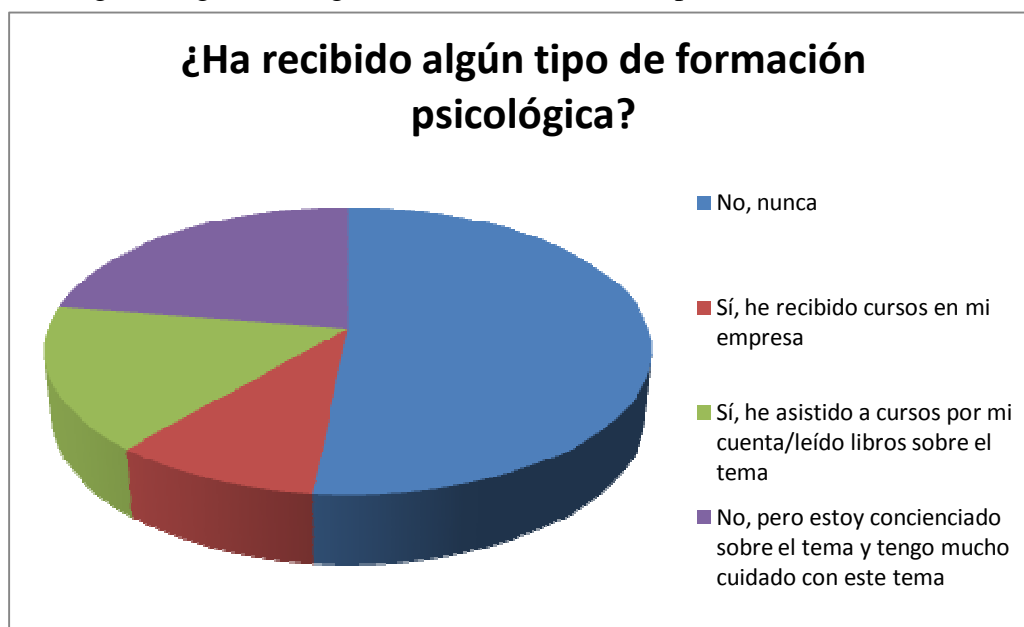


Figura 13: Formación psicológica en intérpretes en los servicios públicos. Resultados

En cuanto a qué medidas considerarían más útiles o qué tipo de formación considerarían de más ayuda, podemos ver los resultados en la siguiente gráfica (Figura 14)

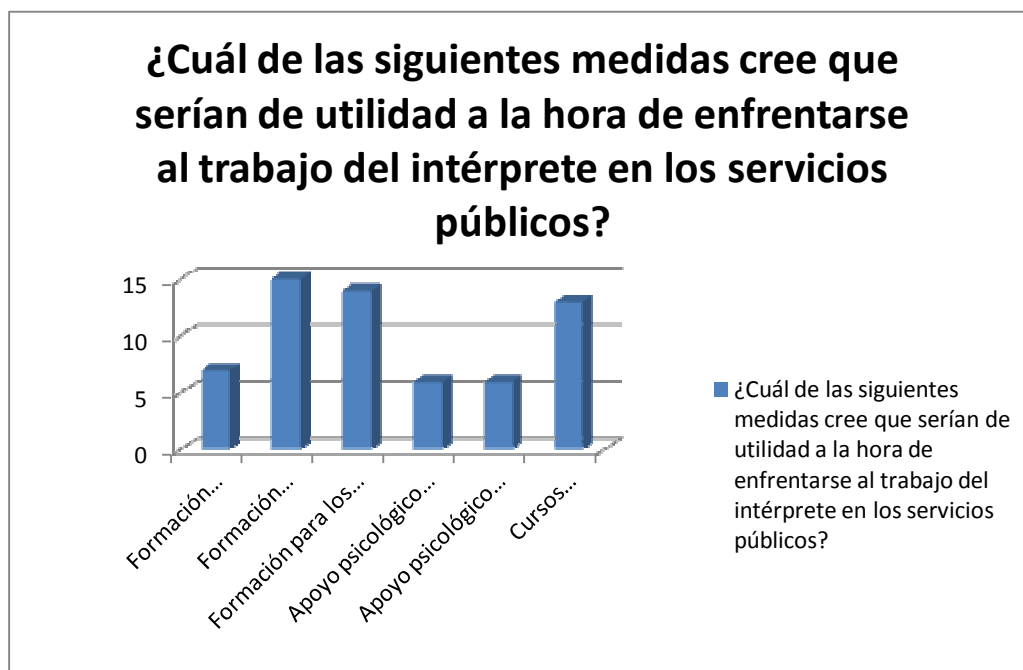


Figura 14: Medidas consideradas más útiles. Resultados

En primer lugar, confirmamos que una gran mayoría de los encuestados afirma no haber recibido formación aunque muchos sí han asistido a cursos por su cuenta o, al menos son conscientes de la importancia del tema. En cuanto a las medidas que consideran más útiles destacan la formación psicológica por parte de instituciones/empresas y los cursos complementarios sobre el control del estrés.

Ya hemos visto que las empresas deberían proporcionar esta formación según la LPRL. En cuanto a los cursos complementarios creemos que, efectivamente, podría ser una excelente solución para aquellos intérpretes que ya cuentan con años de experiencia y una carrera profesional establecida. Aunque nuestra primera opción sea la inclusión de una asignatura en los planes de estudio de Traducción en Interpretación, consideramos oportunos la creación de cursos complementarios por parte de las universidades o alguna institución que sirva de formación continua para los intérpretes y cubra las carencias manifestadas por estos profesionales.

En conversaciones privadas con Valero-Garcés, Socarrás y Svakova, pudimos acceder a los datos de un estudio aún sin publicar sobre el Estrés en la Interpretación en los Servicios Públicos en el que, entre otras muchas cosas, se les pregunta a los intérpretes en los servicios públicos si habían recibido cursos especializados sobre Inteligencia Emocional. La siguiente gráfica (Figura 15) muestra los resultados obtenidos:

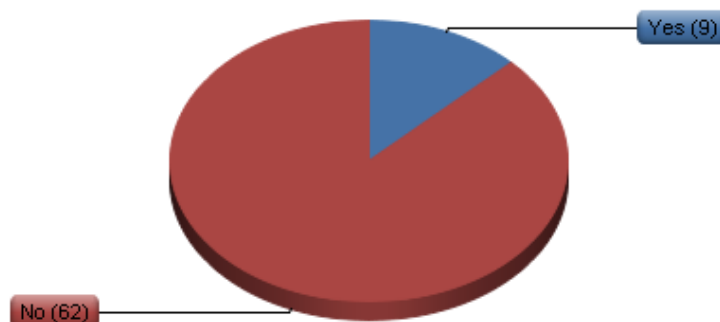


Figura 15: Cursos realizados sobre Inteligencia Emocional. Resultados

Observamos una vez más que la falta de formación especializada prevalece en el ámbito de la ISP a pesar de haber demostrado en numerosas ocasiones el impacto psicológico y de haber discutido las consecuencias derivadas de tal impacto.

Otra parte de nuestra investigación estaba dirigida a otros profesionales que también se enfrentan a situaciones difíciles en su día a día, concretamente, nos interesaba conocer el tipo de formación que habían recibido (si la hubiese) y con qué recursos cuentan para hacer frente a esas situaciones. Observamos que algunos de estos profesionales sí reciben formación psicológica a nivel universitario, aunque no todos, a pesar de que todos la consideran totalmente necesaria, de considerarla insuficiente y de buscarla por cuenta propia o, en algunos casos, obtenerla a través de la propia institución para la que trabajan o han trabajado.

Cuando obtuvimos esos datos, quisimos saber un poco más e indagamos en los planes de estudios de algunas titulaciones universitarias. Observamos como en algunas universidades se ofertan asignaturas relacionadas con la ética profesional, en las que se analizan casos reales y se trata la relación médico-paciente. Así mismo, algunos de los encuestados mencionaron la asistencia a algunos talleres en los que se trataba la revelación de malas noticias. Nosotros también consideramos necesaria este tipo de formación y pensamos que, si ha llegado a considerarse lo suficientemente importante como para incluirla en algunos planes de estudios del Grado en Medicina, por ejemplo, debería realizarse una reflexión sobre el tema y considerar también su inclusión en otras titulaciones, en especial, en las titulaciones sobre traducción e interpretación.

Todos estos datos evidencian la falta de información con la que cuentan los profesionales antes de enfrentarse a su labor profesional y que puede conllevar graves consecuencias, como ya hemos visto, tanto para el profesional como para los usuarios y para las organizaciones que pueden ver disminuida su productividad o la calidad de los servicios que ofrece. Por todo ello, proponemos:

Aspectos profesionales del T/ISP

Con este título queremos introducir una serie de conocimientos en el plan académico de las diferentes titulaciones en Traducción e Interpretación y, más concretamente, en las

específicamente dirigidas al ámbito de los servicios públicos. Dentro de este módulo consideramos necesario tratar los siguientes puntos:

- a) Deontología del Traductor e Intérprete en los Servicios Públicos
- b) Ámbitos de actuación. Dificultades más comunes
- c) Recreación de casos reales
- d) Inteligencia emocional. Prevención del impacto psicológico y emocional
- e) Prácticas en instituciones. Toma de contacto con el mundo profesional

a) Deontología del Traductor e Intérprete en los Servicios Públicos

Contar con un Código Deontológico o Guía de Buenas Prácticas es esencial para el correcto desempeño de las funciones laborales del T/ISP; sin embargo, se trata de un tema totalmente obviado en los planes de estudio actuales. Cuando el estudiante de TeI comienza su labor profesional descubre que muchas asociaciones o instituciones cuentan con un Código Deontológico que los profesionales asociados deben seguir; para muchos de ellos es la primera noticia al respecto. Nosotros proponemos:

Análisis de los diferentes Códigos existentes. El estudiante entra en contacto con la ética profesional y analiza críticamente los diferentes códigos, los compara y extrae los puntos comunes y básicos.

Con este análisis se plantean diferentes situaciones que podrían darse y se intenta ofrecer una solución o proponer cuál sería la reacción adecuada. El alumno va descubriendo aspectos de la labor profesional y reflexiona sobre los problemas con los que, con cierta seguridad, puede encontrarse. Se comparten ideas y se proponen diferentes opciones ante una misma situación, siempre guiados por el docente a cargo de la asignatura.

Este ejercicio elimina falsos rumores o ideas sobre la labor del T/ISP y permite al alumno anticipar situaciones y reacciones. Como hemos visto, tanto la anticipación como la eliminación de falsas ideas preconcebidas son elementos claves en la prevención del estrés y, a largo plazo, del Síndrome de Burnout.

b) Ámbitos de actuación. Dificultades más comunes

Otro punto esencial es delimitar de forma clara los ámbitos de actuación del T/ISP y las funciones que se le exigirán. De este modo, el alumno adquiere pleno conocimiento de qué tareas entran dentro de su actividad profesional y no se crea falsas expectativas sobre el que será su trabajo una vez finalizados sus estudios. En España, el T/ISP puede realizar sus funciones en los siguientes ámbitos:

- Ámbito sanitario

Es conveniente esclarecer la diferencia entre la traducción médica, incluida en muchos planes de estudios actuales, y la traducción en el ámbito sanitario. El alumno debe establecer un primer contacto con las diferentes situaciones incluidas en este ámbito; la consulta médica, la interpretación en urgencias, el contacto con los familiares de los pacientes, la traducción de documentos relacionados – consentimientos informados, informes de alta – etcétera. Se debe hacer especial hincapié en las dificultades propias de este ámbito; la importancia de la rapidez y la exactitud terminológica, la revelación de malas noticias, la experimentación de situaciones desagradables, la realización de las labores en lugares poco o nada adaptados para la presencia de un intérprete, etcétera.

- Ámbito judicial

Este ámbito es quizá uno de los más amplios. En primer lugar, sería conveniente la diferenciación entre traducción e interpretación jurada, jurídica y judicial y eliminar las dudas al respecto. Una vez delimitado el campo de actuación del T/ISP, habría que indicar todas las situaciones en las que el T/ISP debe actuar: detención policial (lectura de derechos), interrogatorios policiales, entrevistas entre acusado y abogado, interposición de demandas, vistas en juzgados y tribunales y entrevistas con solicitantes de asilo. En cuanto a las dificultades, es necesario que los estudiantes sean conscientes de la formalidad de dichas situaciones, de la terminología y el tipo de discurso, del tipo de usuario con el que pueden tener que trabajar (usuarios problemáticos o con historias traumáticas), la falta de reconocimiento de la figura del T/ISP por parte de los demás profesionales involucrados, etcétera.

- Ámbito educativo

Este puede tratarse de uno de los ámbitos más desconocidos puesto que también se trata de uno de los menos frecuentes en España. El alumno debe saber que puede requerirse su presencia en colegios o instituciones educativas para trabajar dentro de las aulas o fuera, en entrevistas con los padres o con los trabajadores sociales. En este contexto, es importante tener en cuenta que se trabaja con niños, con todas las dificultades derivadas, que hay que tener en cuenta las diferencias culturales en cuanto a la concepción de la educación y a la posible falta de colaboración de los padres o tutores.

- Ámbito social

En este ámbito puede darse situaciones realmente impactantes para el intérprete por lo que este debe estar preparado y saber cómo reaccionar ante dichas situaciones. Se puede requerir al T/ISP en una gran multitud de instituciones; centros de acogida, centros de menores, albergues, centros de atención al inmigrante, SAMUR social, instituciones dedicadas a la integración de inmigrantes, Oficina de Asilo y Refugio y un largo etcétera. Normalmente, se tratará de entrevistas con trabajadores sociales o psicólogos y se darán situaciones en las que entrarán en juego muchos factores estresantes; usuarios con enfermedades mentales, usuarios con historias traumáticas o problemáticas, niños, inmigrantes que no conozcan absolutamente nada sobre funcionamiento de las instituciones en España, usuarios en situaciones de extrema pobreza, ... Y para hacer frente a estas situaciones, el intérprete debe, necesariamente, contar con una mínima formación psicológica que le permita realizar un trabajo de calidad sin que su salud mental se vea afectada.

Con esta información se pretende ofrecer al alumno una imagen del mercado laboral real y, de nuevo, anticipar algunas de las situaciones a las que puede enfrentarse para evitar que el T/ISP se vea en situaciones totalmente inesperadas que puedan mermar sus habilidades y su salud mental.

c) Recreación de casos reales

Este apartado está estrechamente ligado al anterior. Uno de los principales errores que se comenten a nivel universitario es la sobrecarga de información teórica frente al escaso tiempo o carga lectiva dedicada a la práctica. Por eso, creemos que para un correcto entendimiento de los puntos tratados en el apartado anterior y una mejor

preparación de los alumnos ante las diferentes situaciones, es totalmente necesaria la realización de *roleplays* en los que se recreen situaciones reales (siempre manteniendo la confidencialidad) y en los que los alumnos tengan que poner en práctica todos los conocimientos adquiridos en cuanto a técnicas de traducción/interpretación, código deontológico, toma de decisiones, ... Además, el alumno se enfrenta a situaciones problemáticas de una forma segura y toma decisiones que después pueden analizar junto a sus compañeros y docentes de modo que se señalen los aciertos y los fallos, siempre de una manera constructiva. De este modo, el alumno se siente más preparado a la hora de enfrentarse a situaciones similares en el mundo real, ha experimentado emociones desagradables o extrañas y conoce sus reacciones ante dichas emociones. Hemos la importancia de la observación personal, de la detección de factores que nos provocan estrés y de saber cómo reacciona nuestro cuerpo ante situaciones difíciles. De este modo, podremos empezar a trabajar en esas reacciones y a tomar una postura proactiva, a actuar como queremos y no como nuestro cuerpo reacciona de manera natural, a controlar el estrés y, en definitiva, a prevenir consecuencias negativas a corto, medio y largo plazo.

d) Inteligencia emocional. Prevención del impacto psicológico y emocional

Una vez que se han llevado a cabo todos los puntos anteriores, el alumno conoce las diferentes situaciones a las que puede enfrentarse, ha eliminado falsas expectativas o creencias relacionadas con la labor profesional y, además, ha vivido en primera persona algunas de las emociones que puede experimentar en el desarrollo de su labor profesional. El alumno, entonces, está preparado para realizar un análisis de su comportamiento y de sus reacciones ante estas emociones. Además, ha comprobado que no se trata de emociones que solo él siente, sino que se trata de emociones totalmente normales ante ese tipo de situaciones. Es imprescindible que el alumno acepte sus emociones y sepa manejarlas a su favor.

En este apartado habría que centrarse en los siguientes puntos:

- Entender y aceptar las emociones. Como ya hemos mencionado, es esencial que el alumno no se sienta avergonzado por sentirse mal o reaccionar de manera negativa ante ciertos estresores. Se debe animar a los alumnos a que observen sus reacciones y tomen conciencia de ellas y que las acepten. Pueden responder a preguntas sencillas como: ¿Qué situaciones me han afectado más?, ¿cómo he reaccionado?, ¿cómo me hubiera gustado reaccionar?
- Técnicas para aplicar durante el desarrollo de la labor profesional. En primer lugar hay que actuar con tranquilidad. Como ya debemos haber anticipado las posibles dificultades o los posibles problemas, hay que intentar con la mayor tranquilidad posible, hay que tener claras cuales son las funciones que debemos ejercer. Además, existen una serie de ejercicios que podemos realizar de manera discreta sin que los presentes lo noten. Algunas de estas técnicas son:
 - o Respiración abdominal. Respiración relajada y profunda dirigiendo el aire al abdomen (véanse las técnicas de descarga).
 - o Relajación isométrica. Se trata de una técnica de contracción-relajación muscular similar a la técnica de Jacobson (véanse las técnicas de descarga). Consiste en la tensión del grupo muscular durante unos segundos y la posterior relajación completa a la vez que se respira y se repite interiormente “relájate”. Esta técnica se puede realizar tanto si se

está de pie como si se está sentado y en público puesto que es inapreciable para los presentes.

- Además de todo lo anterior, existen ejercicios para aliviar los dolores creados por la posición en la que nos encontramos. Por ejemplo, tras pasar largos periodos de tiempo sentados o de pie es común el dolor de cuello, hombros o la parte superior de la espalda. Para aliviar estos dolores, se pueden realizar rotaciones con los hombros o encogerlos hacia las orejas durante unos segundos antes de volver a relajarlos. Así mismo, para el dolor de la parte inferior de la espalda se pueden colocar las manos delante del cuerpo o alrededor del tronco, bajar la barbilla y mantener la postura, apretando suavemente durante unos segundos.
- Técnicas de descarga. Una vez presenciada una situación complicada o estresante, el intérprete debe saber cómo desconectar y cómo manifestar sus emociones de forma efectiva de manera que pueda liberarse de la presión acumulada y el estrés y pueda así separar el ámbito laboral del profesional. En primer lugar, el intérprete debe aceptar y permitirse sentirse mal tras haber vivido una situación traumática y, en segundo lugar, debe plasmar sus sentimientos en palabras, bien a otros miembros del grupo, bien ante un profesional, bien mediante la escritura. Lo importante aquí es concienciar a los alumnos de la importancia de manifestar esos sentimientos, ponerles nombres y desahogarse tras una sesión difícil para así no llevar los problemas a casa poder conciliar la vida profesional con la personal. Como hemos dicho, este desahogo puede llevarse a cabo mediante reuniones con otros miembros del grupo que hayan estado presentes en la misma situación o con especialistas que puedan ayudarles a redireccionar esas emociones. Al mismo tiempo, es bueno contar con apoyo social y realizar actividades de ocio que nos aporten sensaciones agradables para poder desconectar de las situaciones vividas. Por supuesto, las técnicas de relajación son un elemento clave. A continuación proponemos dos técnicas básicas que pueden realizarse de forma individual y cuyo desarrollo es sencillo y accesible para todos:
 - Técnica de respiración abdominal. Esta técnica es realmente útil y puede realizarse también durante el transcurso de una situación estresante. Por eso, es conveniente ejercitarla para poder poner en práctica de manera automática en ese tipo de situaciones. Para ello, la persona debe estar en un sitio tranquilo, tumbado en la cama. Se debe respirar lenta y profundamente, llevando el aire hacia el abdomen y siendo consciente de la respiración. Es conveniente practicar este tipo de relajación y ser consciente de la relajación que supone en momentos tranquilos para así asimilarla y poder activarla en cualquier otro momento.
 - Técnica de relajación de Jacobson. Se trata de una técnica de relajación muscular progresiva desarrollada por Edmun Jacobson en 1920. Se trata de una técnica que combina la respiración profunda y la contracción-relajación de diferentes grupos musculares. Debe llevarse a cabo en la cama o en una silla cómoda. En primer lugar, se debe respirar (respiración abdominal) profundamente (aspiración, expiración) y repetir durante tres o cuatro veces. A continuación, se inicia la contracción-relajación muscular. Cada grupo muscular debe mantenerse en tensión entre cinco o siete segundos y después relajar. Debe repetirse el ejercicio con cada grupo antes de pasar al siguiente. Los grupos musculares son los siguientes: puño izquierdo, puño derecho, brazo izquierdo, brazo

derecho, hombros, cuello, cabeza, cara (cejas y párpados), sonrisa, dientes, labios, columna, pecho, abdomen, pierna izquierda, pierna derecha.

- Técnicas generales de relajación y buenos hábitos. Una vez completados los contenidos de esta unidad, el alumno ha obtenido una idea global de la realidad profesional con la que va a encontrarse una vez acabados sus estudios, por tanto, el alumno puede establecer objetivos reales y alcanzables y no creará pensamientos o ideas no realistas sobre su futuro profesional. Es muy importante en este punto manifestar la importancia de la inclusión de hábitos saludables en la vida cotidiana. Habría que mencionar los siguientes puntos:
 - o Hábitos de descanso: la importancia de contar con periodos de descanso suficientes, de conciliar el ciclo vigilia-sueño.
 - o Ejercicio regular. Es importante realizar ejercicios diarios regular para mantenerse en forma.
 - o Dieta saludable. Una dieta saludable es esencial para mantenerse en forma. Es importante también dedicarle algún tiempo para evitar que la hora de la comida se convierta en otro factor estresante.
 - o Gestión del tiempo. Una buena organización de las actividades que deben realizarse cada día es de suma importancia para evitar el estrés. Se debe contar siempre con un tiempo para realizar actividades de ocio que sirvan para desconectar y relajarse, asimismo, es esencial conciliar la vida profesional con la personal o familiar, planificar un tiempo para imprevistos,... En general, una buena organización del tiempo nos permite estar en control y anticipar las diferentes tareas que van a sucederse a lo largo del día. Como ya hemos dicho, los imprevistos o las situaciones nuevas o desconocidas aumenta el estrés puesto que no sabemos qué nos vamos a encontrar. Por tanto, una buena gestión del tiempo nos permite estar en control, además de ayudarnos a establecer tiempos de trabajo, de ocio y de descanso.

e) Prácticas en instituciones. Toma de contacto con el mundo profesional

Como punto final de esta propuesta, consideramos esencial la realización de prácticas en instituciones o empresas para entrar en contacto directo y real con el mundo laboral. En estas prácticas, el alumno podrá utilizar todas las habilidades adquiridas durante las sesiones teóricas y observar situaciones reales. Además, hemos visto como otros de los puntos débiles de la formación universitaria es la falta de información sobre el funcionamiento de las diferentes empresas o instituciones en las que los alumnos podrán llegar a trabajar. Queremos reivindicar desde aquí la realización de unas prácticas de calidad que supongan un compromiso por parte de la empresa o institución y aporten al alumno conocimientos realmente relevantes para su futura carrera profesional.

Durante el transcurso de estas prácticas, consideramos necesario incluir dos etapas diferentes:

- Primera etapa: formación y observación. La institución o empresa de acogida deberá facilitar una formación previa que incluya información sobre la organización de la misma, las funciones que se realizan, en general, y las diferentes funciones que se espera que realice el alumno. Es decir, delimitar de forma clara las tareas y los objetivos que el alumno debe completar durante el transcurso de las mismas. Además, antes de comenzar a realizar las tareas encomendadas, el alumno deberá contar con un periodo de observación de

profesionales. A través de la observación, el alumno podrá comprobar cómo se enfrentan los profesionales a ciertas situaciones y aprender de su experiencia; podrá vivir situaciones estresantes en primera persona sin que la calidad del servicio se vea afectada puesto que no tomará parte de la tarea, simplemente estará observando, y así, estar aún más preparado para cuando tenga que ser él el que tenga que tomar las decisiones.

- Segunda etapa: intervención directa. Una vez superado el proceso de observación y formación, el alumno contará con más herramientas para poder intervenir y realizar las tareas que se espera que realice con una mayor garantía de calidad. Como ya hemos dicho, estas tareas tienen que estar bien delimitadas y la empresa debe asegurarse de que el alumno ha comprendido perfectamente cuál o cuáles son sus funciones y los objetivos que debe cumplir. Son de suma importancia el seguimiento y el *feedback* por parte de la empresa para que el alumno pueda aprender de sus propios errores. Además del *feedback* en cuanto a la calidad del trabajo del alumno, la empresa debe establecer sesiones periódicas de seguimiento en las que se expongan las diferentes situaciones a las que se han enfrentado, cómo se han sentido, cómo las han resuelto, ...

Como resumen de esta propuesta formativa podemos decir que todo lo que hemos mencionado en este apartado no es más que información básica sobre la realidad profesional del intérprete. En cuanto a las técnicas de relajación, podemos afirmar que son técnicas sencillas al alcance de cualquier persona, no necesitan la presencia de profesionales y se pueden aplicar a numerosas situaciones. Aunque pueda parecer información evidente para los profesionales con experiencia, los alumnos no siempre tienen claro qué tipo de funciones pueden llegar a desempeñar ni en qué contextos. Así mismo, el análisis de los Códigos de Buenas Prácticas y de casos reales puede ser de inestimable ayuda. Hay que tener en cuenta que una persona bien informada va a desarrollar un trabajo de mayor calidad, puede adaptarse más fácilmente a las diferentes situaciones en las que pueda verse inmerso y va a adquirir una actitud más profesional que, evidentemente, ayuda al reconocimiento de la figura del intérprete en los servicios públicos.

La inclusión de estos conocimientos en los planes de estudio tendría también otras ventajas:

Uno de los problemas al que tiene que hacer frente el ISP es la falta de profesionalización de su actividad. Existe aún un gran desconocimiento de esta figura y muchos proveedores no saben cómo trabajar con estos profesionales y qué tipo de funciones o tareas se les puede pedir que realicen. Esto, unido al hecho de que muchas veces los profesionales novatos tampoco tienen mucha información sobre sus tareas, puede desembocar inevitablemente en un servicio de poca calidad, en malentendidos, situaciones estresantes para el intérprete y, en consecuencia, una mala imagen para la profesión del ISP que puede parecer no contar con habilidades necesarias, poco informado o incluso poco apto para el puesto.

Precisamente para evitar esas opiniones, consideramos imprescindible la inclusión de este tipo de información en los planes de estudio. Las consecuencias y beneficios no son solo para el profesional, que estará mejor preparado para enfrentarse a situaciones

difíciles y podrá desempeñar mejor sus funciones y cuidar su salud mental, sino que el servicio que podrán ofrecer será de mayor calidad, dará una imagen mucho más profesional que, evidentemente, beneficiará al colectivo de intérpretes y además, poco a poco, podrá ir educando a los proveedores para que aprendan a trabajar con intérpretes, a valorar y a reconocer la importancia de sus funciones.

7.2. Elaboración de la guía

Llegados a este punto de nuestra investigación, creemos haber recopilado información suficiente como para poder elaborar una guía de prevención y tratamiento del estrés como paso previo para la prevención de consecuencias peores como el Síndrome de Burnout.

A lo largo de la realización de este trabajo hemos ido analizando diferente información; en primer lugar, la literatura referente al Síndrome y los recursos de prevención que existen actualmente que, aunque no estén dirigidos especialmente a intérpretes, nos han servido como ejemplo. Además, hemos contado con la opinión de expertos, con la opinión de los propios intérpretes y, además, con la opinión de otros profesionales que también se enfrentan a situaciones difíciles. Como resultado, hemos obtenido muchísima información relevante que no queremos dejar de plasmar en nuestra guía.

Nos gustaría mencionar brevemente un interesante dato relacionado con la opinión de los intérpretes. En conversaciones privadas con Valero-Garcés, Socarrás y Svakova, pudimos acceder a los datos de un estudio aún sin publicar sobre el Estrés en la Interpretación en los Servicios Públicos en el que, entre otras muchas cosas, se les pregunta a los intérpretes en los servicios públicos qué estrategias consideran más útiles para controlar las emociones, los pensamientos y el comportamiento ante situaciones traumáticas. En la siguiente gráfica (Figura 16) podemos ver las respuestas.

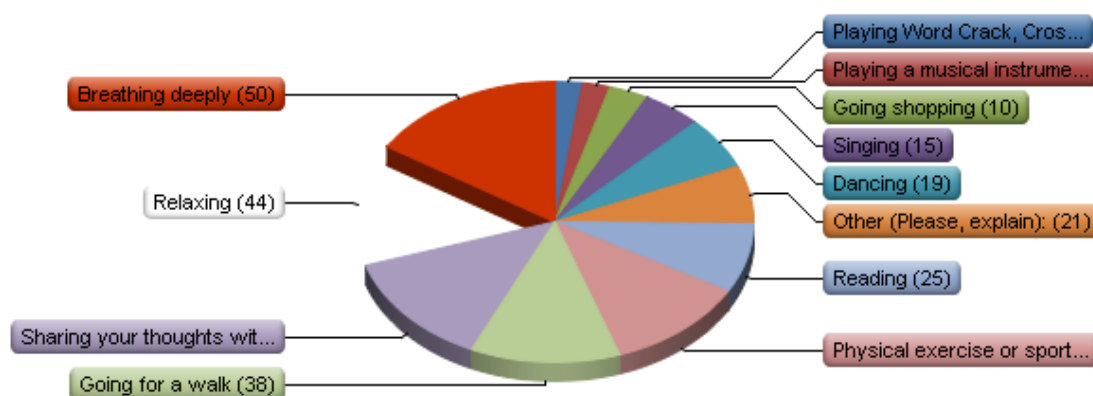


Figura 16: Técnicas más usadas por intérpretes en los servicio públicos

Observamos que estrategias más usadas o mejor valoradas por los propios intérpretes son:

- La respiración

- La compartición de emociones e ideas con otros profesionales
- La relajación
- El ejercicio físico

No sorprenden estos resultados puesto que coinciden tanto con los recursos existentes como con la opinión de los expertos.

Evidentemente, es necesario realizar una selección y ofrecer una guía sencilla por lo que la labor de selección y síntesis ha supuesto un gran trabajo. A continuación vemos los criterios que hemos seguido y los objetivos que esperamos haber cumplido:

1. Claridad y síntesis

Como ya hemos dicho, obtuvimos muchísima información que nos parecía realmente útil y relevante y que queríamos incluir en nuestra guía. Sin embargo, también éramos conscientes de la necesidad de redactar una guía asequible, directa y clara, que no abrumase a los destinatarios con demasiada información y que pudiese convertirse en un recurso al que recurrir de forma rápida y que pudiese estar disponible en cualquier momento. En general, queríamos incluir la máxima información posible pero de la forma más clara y concisa posible y en un espacio físico limitado a dos caras de tamaño A3. Para cumplir con este requisito, hemos utilizado enunciados cortos y concisos y hemos distribuido la información en diferentes secciones para facilitar el acceso a la misma.

2. Dirigida a intérpretes en los servicios públicos

Nuestro objetivo principal siempre ha sido la creación de una guía de prevención del estrés que aliviase el impacto emocional y psicológico en intérpretes en los servicios públicos. Por eso en la redacción de nuestra guía solo hemos incluido la información especialmente relevante para estos profesionales. Somos conscientes de que el desempeño de tareas por parte de intérpretes que trabajan en otros contextos implica otra serie de factores estresantes y que para ellos serían necesaria la inclusión de otras técnicas o consejos. Sin embargo, como ya hemos dicho, nuestra guía va especialmente dirigida a aquellos intérpretes que desempeñan sus funciones en el contexto de los servicios públicos. Además, también somos conscientes de la necesidad de desarrollar otro tipo de guías dirigidas a otros profesionales que intervienen en la comunicación multicultural, como los proveedores de los servicios públicos o a las instituciones o entidades que cuentan con servicios de interpretación para que sepan cómo deben trabajar con estos profesionales y qué deben hacer para cuidar de su salud mental. Sin embargo, nuestra guía está dirigida a la acción individual del intérprete y a su cuidado personal.

3. Lenguaje cercano

Somos también conscientes de la delicadeza del tema que estamos tratando. No todo el mundo está dispuesto a hablar o manifestar sus emociones, a hablar de temas psicológicos ni siquiera a aceptar que ciertas situaciones les han afectado realmente. Por eso, porque sabemos que se no se trata de un tema fácil de abordar para muchas personas, consideramos necesaria la utilización de un lenguaje cercano a la vez que respetuoso para que el intérprete se sienta más cómodo al tratar el tema. Se trata de un

tema muy serio pero que hay que acercar a los intérpretes de forma amigable, cercana a la vez que se deja clara la seriedad y necesidad de tenerlo en cuenta. No queremos decir con esto que debemos tratar el tema de forma humorística sino que, hay que tratarlo de forma natural. La salud mental siempre ha estado rodeada de desconocimientos y prejuicios. Nosotros queremos hacer llegar la idea de que se trata de un tema natural y que hay que cuidar la salud mental igual que cuidamos nuestra salud fisiológica.

4. Actuación *in situ* sin olvidar la formación y el cuidado general

Queríamos que la guía se convirtiese en un recurso fácilmente accesible que proporcionase al intérprete técnicas para aliviar el estrés *in situ*, es decir, justo antes de realizar una interpretación, durante la realización de la misma y después de presenciar una situación traumática. Por eso la parte más importante de la guía se centra en técnicas previas, *in situ* y posteriores. Sin embargo, hemos comprobado la importancia del autocuidado personal de forma regular, la importancia de incluir buenos hábitos en nuestra vida cotidiana y, por supuesto, la importancia de la formación (previa y continua). Por eso, no queríamos dejar de mencionar todos estos aspectos aunque fuese de forma breve. Hemos utilizado un formato que resalta la información más importante, colocándolo en el interior de la guía mientras que la información relativa a “hábitos saludables generales” o “formación continua” se distribuyen en los laterales de la guía bajo el título “Recuerda” para llamar la atención sobre esos temas pero no restarle protagonismos a la información principal.

5. Doble objetivo

Aunque nuestro principal objetivo es la prevención y tratamiento del estrés, no queríamos desaprovechar la oportunidad para elevar la concienciación sobre la importancia de este tema. Por eso, conseguir que un mayor número de intérpretes tome conciencia sobre la importancia de cuidar su herramienta de trabajo, su mente, se convirtió inmediatamente en otro objetivo principal. Confiamos en poder distribuir esta guía entre el mayor número posible de intérpretes y a todas las instituciones o entidades que trabajan o son susceptibles de trabajar en un futuro con intérpretes, bien a través de internet en formato PDF, bien de manera directa. Por un lado, la figura del intérprete cobrará más visibilidad y por otro, tanto instituciones como intérpretes podrán, al menos, reflexionar sobre el impacto psicológico y emocional y la importancia de cuidarse y de cuidar a los demás.

6. Español e inglés

En principio pensamos en crear una guía en español puesto que nuestro trabajo se enmarca dentro de los servicios sociales españoles y se lleva a cabo como Trabajo Fin de Máster de la Universidad de Alcalá de Henares. Sin embargo, algunas de las respuestas que obtuvimos fueron por parte de intérpretes que realizan su labor en el Reino Unido. Además, consideremos que al redactarla tan solo en español limitábamos su ámbito de distribución. Por tanto, al final decidimos crear una versión en inglés mediante la propia traducción de la guía original. Esta guía en inglés cumple, por tanto, con los mismos requisitos que la guía original en español.

Como resumen general de toda la información obtenida, vamos a agrupar las ideas más repetidas a lo largo de nuestra investigación, organizadas según se trate de estrategias previas, posteriores, generales o estrategias útiles que se pueden realizar durante la interpretación. En este resumen incluimos la opinión de profesionales, la información obtenida de las guías y recursos, la opinión de intérpretes y las técnicas generales propuestas en la literatura analizada.

Estrategias previas

- Desarticular creencias erróneas
- Obtener información sobre el contexto en el que se va a desarrollar la actividad, anticipación
- Fomento de actitudes positivas ante los participantes implicados en el contexto
- Técnicas de inoculación del estrés
- Actuación proactiva
- Racionalización total de las situaciones, imitación
- Técnicas de respiración
- Delegar tareas

Estrategias posteriores

- Desactivación fisiológica (técnicas de respiración)
- Actividades de ocio
- Modulación de conducta
- Re-evaluación de objetivos fallidos
- Apoyo social
- Respiración abdominal
- Relajación activa
- Relajación muscular progresiva (Técnica de Jacobson)
- Tarjetas de autoayuda
- Pedir ayuda si es necesario

Estrategias generales

- Organización del tiempo (equilibrio entre vida personal y profesional)
- Solución de problemas
- Inoculación del estrés
- Trabajo grupal. Reuniones periódicas
- Diario de emociones
- Reconocer los sentimientos
- Regulación y expresión emocional
- Cuidado personal (alimentación, descanso y ejercicio regular)
- Dinamismo de actitudes
- Reconocer los factores desencadenantes y trabajar con ellos

Estrategias para realizar durante la interpretación

- Relajación isométrica
- Respiración abdominal
- Establecer descansos

- Cooperación multidisciplinar
- Esclarecer las funciones
- Ejercicios específicos para aliviar dolores concretos provocados por la posición

El resultado final es el siguiente. En primer lugar mostramos la guía en español y, posteriormente, su versión en inglés. Pretendemos distribuirla por todas las empresas que ofrecen servicios de interpretación en los servicios públicos así como en asociaciones de intérpretes y traductores y a intérpretes que trabajan de forma autónoma. La distribución será tanto vía electrónica como a través de la difusión de las guías impresas.

8. Bibliografía

- Álvarez Gallego, E. y Fernández Ríos, L. (1991). “El Síndrome de ‘Burnout’ o el desgaste profesional (I): revisión de estudios”, en *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* Vol. XI, 39. 257- 265.
- Acinas M. P., (2012). “Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos” en *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.* Vol.2 (4).
- Arranz, P., Barbero, J. J., Barreto, P. y Bayés, R. (2003). *Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y Protocolos* (3ª Edición 2008). Barcelona: Ariel.
- Baistow, K. (2000). *The Emotional and Psychological Impact of Community Interpreting.* London: Babelea.
- Benhaddou Handi, E. et al (2012). *Libro Blanco de la traducción y la interpretación institucional.* Madrid: Imprenta del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.
- Benito, E., Arranz P., y Cancio, H. (2011). Herramientas para el autocuidado de profesionales que atienden a personas que sufren. FMC (Formación Médica Continuada) en *Atención Primaria.* Barcelona: Elsevier.
- Berceli D. y Napoli M. (2006). “A proposal for a mindfulness-based trauma prevention program for social work professionals” en *Complement Health Pract Rev.* 11(3): 153-165.
- Braun, S. y Taylor J.L. (2011). *Videoconferencing and remote interpreting in criminal proceedings.* Guildford: University of Surrey.
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, estrés y salud.* Madrid: Ediciones Pirámide.
- Burns, J. (2010). “Stress Busters for Interpreters (And Everyone Else)” en *The ATA Chronicle.* 24-27
- Cambridge, J. (2002). “Interlocutor Roles and the Pressures as Interpreters”, en Valero-Garcés, C. y Mancho G. (eds.). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas realidades/ New Needs for New Realities.* Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad. 121 – 126.
- Central and Eastern European Harm Reduction Network. (2006). *Burnout syndrome: Prevention and Management. Handbook for workers of harm reduction programs.* Lituania: CEEHRN
- Cheniss, C. (1980). *Professional burnout in human services.* Nueva York: The Free Press.

- Collados Aís, A. y Fernández Sánchez, M.M. (2001) (eds.) *Manual de Interpretación Bilateral*. Granada: Comares.
- Comas-Díaz, L. y Padilla, A.M. (1990). "Counter-transference in working with victims of political repression". *American Journal of Orthopsychiatry Association*, 60: 125-134.
- Comisión Europea (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»?* Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales. En línea. Disponible en: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/informes/Informe%20europeo%20Estrés%20Laboral.pdf
- 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.
- Corsellis, A. (2010). *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Primeros pasos*. Granda: Comares.
- Cruz Roja Española. (2008) *Guía práctica anti-estrés. Dirigida al personal voluntario*. En línea. Disponible en: <http://practicasinclusion.org/index.php/publicaciones>
- Daley, M. (1979). "Preventing worker burnout in child welfare", en *Child Welfare*, 58 (7). 443-450.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Sciences Press.
- España. Ley Orgánica 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. *Boletín Oficial del Estado*, 10 de noviembre de 1995, núm. 269 pp. 32590- 32611. Última consulta: 3 de abril de 2013. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1995/11/10/pdfs/A32590-32611.pdf>.
- Gracia-García, R. 2002. "Telephone Interpreting: A review of pros & cons", en ATA. *Proceedings of the 43rd Annual Conference*. Atlanta, Georgia: Pym, A. 2003.
- Gil-Monte, P. (2001). "El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención". *Psicología Científica*. En línea. Disponible en: <http://psicopediahoy.com/burnout-teoria-intervencion/>
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1997). "A longitudinal study on burnout syndrome in nursing professionals". *Quaderni di Psicologia del Lavoro*, 5 (*Feelings work in Europe*). 407-414.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). "Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo". *Anales de psicología*, 2 (15). 261-268.

- Hale, S.B. (2007). *Community Interpreting*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Hale, S.B. (2008). "Controversies over the role of the court interpreter". En Valero-Garcés, C y Martin, A. (eds) *Crossing borders in community interpreting: definitions and dilemmas*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Co.
- Hale, S.B. (2010). *La interpretación comunitaria. La interpretación en los sectores jurídico, sanitario y social*. Granada: Comares
- Herbert, J. (1952). *The interpreter's handbook*. Ginebra: Librairie de l'Université Georg Genève.
- Herzberg, F., Mausner, B. y Symderman, BB. (1954) *The motivation to work*. New York: Wiley.
- Hospital Employees Union. (2006) *The workplace anti stress guide*. En línea. Disponible en <http://www.heu.org/research-publications>
- Iliescu Gheorghiu, C. (2001). *Introducción a la Interpretación: la Modalidad Consecutiva*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Ivancevich, J. y Matteson, M. (1987). "A type A-B personwork environment interaction model for examining occupation stress and consequences". *Human Relations*, 37(7). 491-513.
- Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation*. Chicago: University of Chicago Press
- Jones, R. (1998). *Conference interpreting explained*. Manchester: St. Jerome Publishing.
- Lemkau, J., Purdy, R., Rafferty, J. y Rudisill, J. (1998). "Correlates of burnout among family practice residents". *Journal of Medical Education*, 63 (9). 682-691.
- López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson.
- Loutan, L., Farinelli, T. y Pampallona, S. 1999. "Medical interpreters have feelings too", en *Sozial und Präventivmedizin* (44): 280:282
- Martin, A. (2000). "La interpretación social en España". En Kelly, D. (ed.) *La traducción y la interpretación en España hoy: perspectivas profesionales*. Granada: Comares
- Martín, L. y Muñoz, M. (2009) *Primeros Auxilios Psicológicos*. Madrid: Síntesis
- Maslach, C., Jackson, S. (1981) *MBI: Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto: University of California. Consulting Psychologists Press.

- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*. Madrid: Centro de publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Moreno, B., Oliver, C. y Aragonese, A. (1991). "El Burnout, una forma específica de estrés laboral. En Buena-Casal, G. y Caballo, V. (eds.). *Manual de psicología clínica aplicada*. Madrid: Siglo XXI. 271-285.
- Moser-Mercer, B. (2003). "Remote interpreting: Assessment of human factors and performance parameters". Disponible en: [http://www.aiic.net/ViewPage.cfm/articles879.htm\(2003\)](http://www.aiic.net/ViewPage.cfm/articles879.htm(2003))
- Mouzourakis, P. (2003), "That feeling of being there: vision and presence in remote interpreting". En *Communicate! Summer 2003*. Disponible en: <http://www.aiic.net/ViewPage.cfm/article911.htm>
- Mouzourakis, P. (2006), "Remote interpreting: a technical perspective on recent experiments" en *Interpreting*, 8 (1), 45-66.
- Navarro Moreno, S.(2012) "Interpretación en los Servicios Públicos. Impacto psicológico y emocional en el intérprete. Análisis de casos y situaciones". Trabajo Fin de Máster. Máster en Comunicación Intercultural. Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos. Universidad de Alcalá.
- Observatorio permanente de Riesgos Psicosociales de UGT (2006). *Guía sobre el Síndrome de Quemado (Burnout)*. Madrid: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT.
- Pérez Rodríguez, B. (2011) "El impacto emocional y psicológico de los intérpretes en los servicios públicos". Trabajo Fin de Máster. Máster en Comunicación Intercultural. Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos. Universidad de Alcalá
- Phelan, M. (2001). *The Interpreter's Resource*. Manchester: Multilingual Matters.
- Pöchhacker, F. (2004). *Introducing Interpreting studies*. Nueva York: Routledge.
- Prevención Navarra (2010) *Gestión individual del estrés*. Pamplona: Sociedad de Prevención de Mutua Navarra, S.L.U.
- Ruiz CO, Rios FL, Martín SG. (2008). "Psychological intervention for professional burnout in the Palliative Care Unit at Gregorio Marañón University Hospital". *Medicina Preventiva*. 15 (2): 93-97.
- Ruiz Mezcuá, A. (2010). "La enseñanza de la interpretación social en el contexto biosanitario: la preparación psicológica del intérprete médico". *TRANS*. 14. Pp. 143-180
- Svakova, Zuzana (2010). "Impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores en los SSPP". Trabajo Fin de Máster. Máster en Comunicación

Intercultural. Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos.
Universidad de Alcalá

Unión Europea. Directiva 89/391/CEE de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 26 de junio de 1989, núm. 183. 1-15. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:1989L0391:20081211:ES:PDF>

Valero-Garcés, C.2003. "Soñé con una melodía y escuché voces dispersas. Barreras en la comunicación ínterlingüística en los centros de salud". En C. Valero (ed.) *Discursos (Dis)Con/Cordantes: Modos y Formas de Comunicación y Convivencia*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad: 89- 109.

Valero-Garcés, C. 2004. "Barreras lingüísticas en la comunicación intercultural. Datos y acciones". *OFRIM Suplementos* 11, 17- 36.

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

Valero-Garcés, C. (2008). *Formas de mediación intercultural. Traducción e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*. Granada: Comares.

Vanessa Thomaé M., Adrian Ayala E., Soledad Sphan, M., Alejandra Stortti, M (2006). "Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud". *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*. 153. 18-21

Wadensjö, C. (1999). "Telephone Interpreting and the Synchronisation of Talk in Social Interaction". *The Translator: Studies in Intercultural Communication*, Vol. 5, No. 2: 247-264

Wasko, M. (2009). "El impacto emocional del trabajo de los intérprete en los servicios públicos sanitarios: retos y necesidades. Trabajo Fin de Máster. Máster en Comunicación Intercultural. Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos. Universidad de Alcalá

Wilder JF., y Plutchik R. (1981). "Preparing the professional Building prevention into professional training". En Paine WS. (ed.) *Proceedings of the First Conference on Burnout*. Philadelphia.

Web grafía

Diccionario de Términos de Psicología
<http://www.academiagauss.com/diccionarios/diccionario.htm>

Última consulta: 13 de abril de 2013

DSM IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (American Psychiatric Association)

<http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/dsmiv.html>

Última consulta: 27 de abril de 2013

Ministerio de Sanidad de España. eCIE10. Edición electrónica de la CIE-10 (8ª edición) (2009)

http://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index_10_2008.html

Última consulta: 27 de abril de 2013

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm

Última consulta: 13 de abril de 2013

9. Anexos

9.1. Anexo 1. Encuesta

9.2. Anexo 2. Resultados de las encuestas

9.3. Anexo 3. Entrevista. Modelo 1

9.4. Anexo 4. Entrevista. Modelo 2