



Universidad  
de Alcalá

# **Impacto psicológico en intérpretes del ámbito sanitario y del ámbito jurídico- administrativo**

## **Psychological impact on health care and legal-administrative interpreters**

**2019-2020**

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

**Presentado por:**

**D<sup>a</sup> LAURA PLAZA CANTERO**

**Dirigido por:**

**D<sup>a</sup> CHARIS GONZÁLEZ**

**Alcalá de Henares, a 9 de junio de 2020**

## Contenido

Resumen .....	1
Abstract .....	2
1. Introducción .....	1
2. Marco teórico .....	2
2.1. Definición de la interpretación en los servicios públicos .....	2
2.2. Interpretación bilateral.....	3
2.3. Interpretación telefónica .....	5
2.4. Código deontológico.....	6
2.5. Profesionalización del intérprete .....	7
3. Situaciones a las que se enfrentan los intérpretes .....	8
4. Distintas manifestaciones del impacto psicológico .....	10
4.1. Estrés .....	11
4.2. Trastorno por estrés postraumático.....	15
4.3. Síndrome <i>burnout</i> .....	17
4.4. Trauma vicario.....	21
4.4. Depresión.....	25
5. Efectos en la salud del intérprete .....	28
5.1. Transferencia y contratransferencia.....	28
6. Cómo enfrentarse al impacto psicológico .....	29
6.1. Defusing.....	32
6.2. Debriefing.....	33
7. Formación psicológica para intérpretes .....	35
7.1. Propuesta educación psicológica intérpretes .....	41
8. Encuesta .....	44
8.1. Resultados encuesta.....	44
9. Entrevistas.....	64
10. Conclusiones .....	66
11. Bibliografía.....	74

*Tabla 1: Asignaturas de interpretación en universidades españolas .....37*

<i>Ilustración 1: Ámbitos de interpretación .....</i>	<i>45</i>
<i>Ilustración 2: Motivos por los que una situación puede afectar psicológicamente.....</i>	<i>46</i>
<i>Ilustración 3: Dolencias.....</i>	<i>48</i>
<i>Ilustración 4: Consecuencias en el comportamiento. ....</i>	<i>50</i>
<i>Ilustración 5: Consecuencias emocionales. ....</i>	<i>51</i>
<i>Ilustración 6: Síndrome vicario. ....</i>	<i>52</i>
<i>Ilustración 7: Burnout.....</i>	<i>53</i>
<i>Ilustración 8: Estrés postraumático.....</i>	<i>53</i>
<i>Ilustración 9: Depresión. ....</i>	<i>54</i>
<i>Ilustración 10: Causas de estrés. ....</i>	<i>55</i>
<i>Ilustración 11: Consecuencias del estrés laboral. ....</i>	<i>56</i>
<i>Ilustración 12: Importancia de la formación psicológica. ....</i>	<i>57</i>
<i>Ilustración 13: Consecuencias laborales.....</i>	<i>57</i>
<i>Ilustración 14: Aspectos importantes para estar totalmente sano.....</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 15: Técnicas para enfrentarse a una situación que le afecta psicológicamente. .....</i>	<i>60</i>
<i>Ilustración 16: Transferencia y contratransferencia.....</i>	<i>61</i>
<i>Ilustración 17: Defusing y debriefing. ....</i>	<i>61</i>
<i>Ilustración 18: Formación psicológica.....</i>	<i>62</i>
<i>Ilustración 19: Aceptar muchos encargos, aunque produzca estrés. ....</i>	<i>62</i>
<i>Ilustración 20: Sentimientos cuando no se reciben encargos.....</i>	<i>63</i>

## **Resumen**

Los intérpretes en los servicios públicos pueden enfrentarse a una infinidad de diferentes situaciones en las que se desarrolla el acto comunicativo. Situaciones en las que se tratan temas muy delicados en los que algunos de los interlocutores pueden verse psicológicamente afectados al tener que relatar ciertas situaciones que han experimentado con anterioridad. Los intérpretes, al tener que interpretar todas esas vivencias en primera persona, pueden verse psicológicamente afectados al sentirse identificados con el usuario o al empatizar con él.

Además, hay una gran cantidad de intérpretes que debido a la desinformación que tienen sobre las distintas enfermedades psicológicas que pueden padecer, no saben realmente si han llegado a padecerlas o no.

En este trabajo hemos estudiado cuáles son las enfermedades psicológicas que se conocen que son más comunes entre los intérpretes de los servicios públicos, para después llevar a cabo una encuesta y varias entrevistas tanto a intérpretes del ámbito sanitario como a intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, para comprobar si la realidad es como la teoría y para ver cuáles son las similitudes y las diferencias entre ambos ámbitos de interpretación.

Además, hemos querido reflejar la falta de formación psicológica que reciben los intérpretes y dar una pequeña visión de qué ejercicios podrían llevarse a cabo para mejorar esta información entre los futuros intérpretes.

Palabras clave: comunicación, intérprete, código deontológico, interpretación jurídica/judicial, interpretación sanitaria, interpretación remota, impacto psicológico en intérpretes de los servicios públicos.

## **Abstract**

Public service interpreters may face an infinite number of different situations where the communicative act takes place. Situations where they deal with very sensitive subjects and in which some of the interlocutors may be psychologically affected by having to relate certain situations they have experienced previously. Interpreters may be psychologically affected by feeling identified with the user or by empathizing with him/her by having to interpret all their experiences in first person.

In addition, due to the lack of information that interpreters have about the different psychological illnesses they may suffer from, many interpreters do not really know whether they have suffered from them or not.

In this paper we have studied which psychological illnesses are known to be the most common among public service interpreters, and then we have carried out a survey and several interviews with both health care and legal-administrative interpreters, to verify whether reality confirms this theory, and to see the similarities and differences between these two types of interpreting. In addition, we wanted to reflect the lack of psychological training that interpreters receive and give a little insight into what exercises could be carried out to improve this type of information among future interpreters.

**Key words:** communication, interpreter, code of ethics, legal/judicial interpretation, health care interpretation, remote interpretation, psychological impact on public service interpreters.

## 1. Introducción

A pesar de que actualmente vivamos en una sociedad totalmente globalizada y de que cada vez nos resulta más fácil desplazarnos entre diferentes países y comunicarnos con personas que hablan idiomas diferentes al nuestro; aún hoy en día sigue existiendo una gran barrera lingüística que se encarga de separar países y culturas. No es hasta que chocamos con esta barrera lingüística que nos damos cuenta y valoramos la gran labor que realizan los traductores e intérpretes al derribar dicha barrera para que todo el mundo pueda comunicarse entre sí.

La profesión del intérprete sigue siendo una profesión invisibilizada y no muy reconocida; entre las diferentes disciplinas de interpretación, la interpretación en los servicios públicos o interpretación comunitaria es una de las menos profesionalizadas y reconocidas. Se trata de una disciplina que no tiene el suficiente reconocimiento ni por parte de la población ni por parte de la Administración. Esta falta de reconocimiento se debe a que no existe una regulación establecida y al poco nivel de profesionalización en este campo debido a la falta de cursos de formación y especialización en el ámbito de los servicios públicos. Además, como consecuencia de la falta de profesionalización que existe en los servicios públicos, cada vez más personas no cualificadas se dedican a desempeñar labores de interpretación en el ámbito público, lo que lleva también a desprestigiar la profesión y a no darle la visibilidad que se merece y necesita.

Personalmente, hasta antes de comenzar mis estudios en el grado de Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, yo misma desconocía la existencia de otro tipo de intérpretes que no fuese el intérprete de conferencias, no fue hasta que empecé a cursar la asignatura de interpretación bilateral que me di cuenta de que el mundo de la interpretación era mucho más amplio de lo que yo pensaba. Además, gracias a la realización del máster en Comunicación Intercultural, Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, he aprendido muchos otros aspectos que conciernen a la interpretación y a los intérpretes que jamás hubiese imaginado que eran tan importantes para desempeñar la labor del intérprete de la mejor forma posible.

Entre los aspectos que más me llamaron la atención de lo que he aprendido en el transcurso de este máster está el impacto psicológico que sufren los intérpretes a la hora de tratar con problemas que involuntariamente pueden afectarles al empatizar con el cliente o el paciente, y aprender a cómo gestionar este tipo de estrés e impacto psicológico en los intérpretes de servicios públicos.

La mayoría de los grados en Traducción e Interpretación se centran en la práctica de lo que es fundamentalmente interpretar, pero se olvidan de la parte teórica que permita al intérprete adquirir habilidades y competencias que le ayude a resolver las dificultades que puedan aparecer en su ámbito laboral. Es tan importante que un intérprete sepa interpretar de forma correcta como que sepa cómo actuar y gestionar sus emociones ante los problemas psicológicos y de estrés que puedan ocasionarle interpretar en ámbitos especialmente sensibles y con los que pueda sentirse personalmente identificado.

Al igual que sucede con profesionales en los servicios públicos (médicos, enfermeras, policías, trabajadores sociales, psicólogos, etc.), los intérpretes de los servicios públicos se exponen a menudo a altos niveles de estrés emocional y puede darse el caso en el que el intérprete viva una situación que le sobrepase personalmente, ya sea por sentirse identificado con el usuario al empatizar con él o porque le afecte directamente y no sepa cómo lidiar exactamente con esos sentimientos que experimenta.

Para llevar a cabo este estudio, hemos partido de la idea de que generalmente los estudiantes de traducción e interpretación al finalizar sus estudios no cuentan con las herramientas ni los conocimientos psicológicos adecuados para enfrentarse a una interpretación real. Existen múltiples estudios sobre la formación psicológica en los intérpretes y lo importante que es que el intérprete sepa controlar y lidiar sus emociones para que no les afecten ni profesional ni

personalmente; sobre lo importante que es concienciar a los intérpretes de que, si quieren realizar un buen trabajo, es primordial que primero se encuentren en plenas capacidades para desarrollar sus labores. Como ya hemos comentado, los intérpretes en los servicios públicos suelen trabajar en diferentes situaciones, por lo que estos intérpretes deben ser capaces de adaptarse a todas esas situaciones, saber gestionar las emociones que puedan producirle y no permitir que éstas les afecten. Con este trabajo pretendemos saber cuáles son los diferentes tipos de impacto psicológico entre los intérpretes de los servicios públicos, ver cuáles son las similitudes y observar cuáles son las diferencias entre los intérpretes del ámbito sanitario y los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo.

El objetivo de este trabajo es adquirir conciencia de la gran complejidad emocional que acarrea la labor del intérprete en los servicios públicos, hacer un análisis de los distintos tipos de impacto psicológico que sufren los intérpretes en los servicios públicos, cómo pueden aprender a gestionarlos y realizar un análisis sobre cuáles son los problemas que más se repiten en los diferentes ámbitos del sector público. Para poder llegar a ver cuáles son las situaciones y las manifestaciones de impacto psicológico más comunes entre los intérpretes del ámbito sanitario y los del ámbito jurídico-administrativos, realizaremos una encuesta y entrevistas a varios intérpretes de dichos ámbitos con el fin de que nos relaten cuál es su experiencia personal, en qué situaciones se han visto involucrados, cómo han resuelto estas situaciones, cómo les han afectado estas situaciones y qué han hecho para superar este impacto psicológico; con el fin de que podamos verificar que la práctica sea igual que la teoría y para tener una visión generalizada de cómo les afecta el trabajo en su vida personal. Además, expondremos distintas propuestas que puedan llegar a incluirse algún día en los planes de estudio del grado en Traducción e Interpretación con el fin de proporcionar una formación psicológica a los futuros intérpretes.

## **2. Marco teórico**

### **2.1. Definición de la interpretación en los servicios públicos**

Como expresa Abril (2003), lo que hoy se conoce como interpretación social o interpretación en los servicios públicos es una de las profesiones más antiguas de la historia, pero a la vez una de las más desconocidas aún en la actualidad. Abril (2003) nos cuenta que esta modalidad de interpretación surge debido a las grandes olas de inmigración. La inmigración acarrea problemas en la integración de las personas inmigrantes que acuden a una nueva sociedad que realmente no sabe cómo debe acogerles y hacerles sentir como en casa; entre los problemas de integración destacamos la comunicación entre los inmigrantes y la sociedad del nuevo país del que ahora quiere formar parte.

Para definir qué es la interpretación en los servicios públicos, Roberts (2002) lo hace diciendo que se trata de la mediación lingüística que facilita el acto comunicativo entre los servicios públicos de un país (instituciones judiciales, policiales, médico-sanitarias o sociales) y los usuarios o clientes de estos servicios públicos que no hablan su misma lengua (inmigrantes, turistas, etc.). Carr, Roberts, Dufour y Steyn (1997) además apuntan que se trata de una modalidad de interpretación creada para ayudar a aquellas personas que no conocen la lengua oficial del país donde se encuentran en ese momento y para poder ofrecerles acceso total e igualitario a los servicios públicos legales, sanitarios, educativos y del gobierno local a los que las personas de ese país tienen derecho.

En relación con cuál es el papel del intérprete en esta situación comunicativa Gehrke (1993) dice que los intérpretes en los servicios públicos son una combinación de dos profesiones, por un lado desempeñan la labor de intérprete y por otro lado la labor de trabajador social. Aunque, más que trabajador social podríamos decir que la labor del intérprete se encuentra más relacionada con la de mediador cultural, ya que trata más con las culturas de las personas que con el hecho de hacer que se integren socialmente en la sociedad del nuevo país.

Las características propias de la interpretación en los servicios públicos están estrechamente relacionadas con las características propias de la modalidad de interpretación bilateral o de enlace. Según Alexieva (1997), la interpretación en los servicios públicos se caracteriza porque participan al menos dos interlocutores primarios y un intérprete, entre los interlocutores primarios debe haber un representante de un servicio público y un usuario del servicio (inmigrante, refugiado, turista, etc.).

La interpretación en los servicios públicos se desarrolla en diferentes ámbitos de la Administración pública, se produce en entornos profesionales, especializados e institucionales, según nos dice Abril (2003). Por lo que existe una jerarquía entre el personal del servicio público y el usuario; y el intérprete debe respetar independientemente dicha jerarquía. El intérprete se encuentra entre un interlocutor que habla representando a la Administración y que tiene cierta autoridad y confianza al estar al control de la situación, y un cliente o usuario que se presenta como la parte débil del acto comunicativo en un país extranjero y con una lengua que no conoce, es ahí donde el intérprete puede llegar a tener dificultades para mantener la imparcialidad debido al impacto psicológico o emocional que puedan ocasionarle ciertas circunstancias. A pesar de esta jerarquía, el intérprete es un eslabón imprescindible en esta cadena, ya que sin él el acto comunicativo no podría llevarse a cabo al ser, normalmente, el único involucrado en el acto comunicativo que conoce ambas lenguas y culturas, por lo que al fin y al cabo es quien toma las riendas del acto comunicativo.

“PSI [Public Service Interpreters] are constantly performing the delicate balancing act of attempting to maintain a professional detachment while displaying empathy in situations that intensely personal and private for the other two parties” (Cambridge, 2002)

En cuanto al tipo de léxico y de comunicarse que se produce en los servicios públicos, Alexieva (1997) lo resume diciendo que el trabajador del servicio público suele formular preguntas en un tono formal y de una forma bastante planificada, puede que use a su vez documentación escrita compleja para el usuario como informes, formularios, historias clínicas, etc. A su vez, el profesional suele usar un léxico especializado que el usuario no comprende, por lo que es labor del intérprete advertir sobre los problemas de comprensión que se estén produciendo en el momento, pero no es su labor solventar dichos problemas.

## **2.2. Interpretación bilateral**

Normalmente, la modalidad que se suele emplear en este ámbito de la interpretación es la interpretación bilateral o de enlace. Mason (2011) define la interpretación bilateral como un concepto muy amplio, ya que abarca diversos ámbitos del campo de la interpretación que tienen en común la interacción cara a cara entre al menos 3 partes: el intérprete y (al menos) dos hablantes. La interacción en esta modalidad de interpretación es un diálogo espontáneo, normalmente con turnos de palabra bastante breves, suelen ser interacciones con un objetivo claro y se desempeñan en dos lenguas diferentes.

Nos basaremos en los que nos dicen Abril (2003) y lo que expresan Collados y Fernández (1999) en su *Manual de interpretación bilateral* para reflejar cuáles son las características y particularidades de la interpretación bilateral.

Abril (2003) nos dice que se trata de una modalidad bidireccional en la que los interlocutores se encuentran frente a frente, por lo que la figura del intérprete está físicamente expuesta y se puede encontrar a menudo ante conflictos éticos y emocionales que le resulten difíciles de solventar. Aunque, el hecho de estar presente físicamente en el acto comunicativo también puede ser de gran ayuda para el intérprete ya que así puede ver e interpretar el lenguaje no verbal de los interlocutores y puede llegar a empatizar más con ellos.

El «tercer interlocutor» como dice Wandensjö (1998):

“is excluded from the exchange but included in the exchanging”



Collados y Fernández (1999) dicen que el intérprete es un participante activo no solo como emisor y receptor, sino también como coordinador de turnos de palabra; además es una figura profesional y social que toma decisiones comunicativas y traductológicas.

La primera característica sería el contacto directo que existe entre los interlocutores y el intérprete y el espacio que comparten los mismos. Este contacto directo supone que el intérprete esté visible en todo momento, lo que le humaniza y no le hace ser un simple medio para comunicarse, esto también hace que la conversación se realice de forma triangular, el intérprete no solo interviene como tal, sino que también tiene que mediar la situación comunicativa para que la conversación sea efectiva y se realice de una manera fluida y natural. Debido a la proximidad del intérprete con los interlocutores, existe la posibilidad de que use tanto la primera como la tercera persona; aunque normalmente el intérprete siempre use la primera persona, puede emplear la tercera persona para evitar la carga psicológica o para evitar malentendidos, por ejemplo cuando en la situación comunicativa más de 2 interlocutores se dirigen al receptor, pienso que usar la tercera persona es una buena opción para evitar malentendidos, al expresar dicha información en tercera persona puede llegar a darle más importancia al mensaje ya que estamos diciendo expresamente que esa persona ha dicho eso. Además, el uso de la tercera persona podría emplearse para alejarse un poco de la situación comunicativa, cuando una situación afecta psicológicamente al intérprete, este podría usar la tercera persona para no sentirse tan identificado con los sentimientos que está experimentando.

Ya que el intérprete se encuentra presente durante todo el acto comunicativo, tiene la ventaja de poder pedir aclaraciones a los interlocutores cuando no entienda algo o quiera cerciorarse de haber comprendido completamente el mensaje. El intérprete suele pedir aclaraciones sobre todo a los profesionales por ejemplo en el ámbito médico-sanitario cuando debe explicar al paciente cómo se va a desarrollar la prueba o el procedimiento al que se va a someter.

La bidireccionalidad es también una característica propia de la interpretación bilateral, ya que los interlocutores hablan idiomas distintos, el intérprete tiene que desarrollar la capacidad de cambiar de idiomas rápidamente y dirigirse en el idioma adecuado a cada interlocutor.

En dicha modalidad existe una gran diversidad de contextos situacionales, ya que el intérprete de los servicios públicos puede llegar a interpretar en cualquier lugar en el que se necesiten sus servicios. Debido a la gran variedad de situaciones a las que se puede enfrentar, también es digna de mencionar la imprevisibilidad y la gran diversidad temática, ya que el intérprete tiene que estar preparado para cualquier tema que pueda tratarse en el acto comunicativo también debido a la espontaneidad de los interlocutores.

En cuanto a la toma de notas, en algunas ocasiones resulta innecesaria para el intérprete cuando las intervenciones de los interlocutores son bastante breves; mientras que en otras ocasiones puede ser incómodo cuando se encuentran en un contexto que dificulta la toma de notas, por ejemplo, si el intérprete no dispone de un lugar donde colocar su bloc de notas o simplemente le es imposible escribir en ciertas situaciones.

El intérprete debe identificar los automatismos conversacionales para poder plasmar la intención comunicativa de los interlocutores, es decir, el intérprete debe tener en cuenta la comunicación no verbal, los gestos, las muecas, para poder aclarar o interpretar algunos aspectos en la comunicación.

El lenguaje espontáneo de los interlocutores es un arma de doble filo para los intérpretes, ya que facilita la interpretación en el sentido en que se usa una sintaxis simple y un vocabulario bastante general, pero dificulta la interpretación en la imprevisibilidad de no saber lo que va a decir el interlocutor y el ritmo de elocución, ya que el interlocutor puede dudar mucho a la hora de expresarse y no tener totalmente claro lo que quiere expresar.

También debido a la diversidad de contextos en los que se usa la interpretación bilateral, se da una gran variedad en los registros que se emplean, ya que el registro que usa un juez no será igual al que usa un paciente en una consulta.

Por último, las diferencias culturales entre los interlocutores son también de especial relevancia para los intérpretes de los servicios públicos, ya que en ciertas ocasiones el intérprete debe aclarar ciertos aspectos culturales de una parte a la otra para que la comunicación siga siendo efectiva. El intérprete en repetidas ocasiones detectará estas diferencias culturales y deberá detener la conversación para hacer una aclaración. Como apunta Valero (2006), el intérprete debe ser un catalizador, un consultor cultural que deberá señalar la importancia y dimensión de aspectos como el sentimiento comunitario, la distribución de las funciones y responsabilidades en la familia y respecto a ella, los conceptos de desgracia, honor, religión y fe entre las culturas y los interlocutores del acto comunicativo.

Como explica Corsellis (2002), citado en Valero (2006), en ocasiones debemos hacer referencia a individuos y no a grupos, ya que cada persona es totalmente única y diferente y esto implica que lo puede funcionar y ser útil para un individuo, puede que no lo sea para otro individuo de su mismo grupo, país o cultura.

### **2.3. Interpretación telefónica**

La segunda modalidad más usada en la interpretación en los servicios públicos es la interpretación telefónica. La interpretación telefónica según Torres (2014) consiste en realizar la interpretación a través de un teléfono y sin que el intérprete se encuentre presente con ambas partes del acto comunicativo; puede ser que no tenga contacto visual con ninguna de las partes entonces hablaríamos de interpretación telefónica íntegra, o que al menos tenga contacto visual con una de las partes, entonces hablaríamos de interpretación telefónica parcial. Esta modalidad de interpretación se lleva a cabo mediante un teléfono en manos libres o con un teléfono al que se pueden incorporar varias llamadas al mismo tiempo.

Esta modalidad suele usarse en los casos en los que se prefiere mantener la privacidad tanto del usuario, como del intérprete, suele usarse en casos judiciales, en escenarios de urgencias o en situaciones traumáticas (Torres, 2014). Además de usarse en lugares en los que no cuentan con intérpretes en plantilla y necesitan un intérprete para una situación específica.

Resulta ser una modalidad un tanto difícil ya que, al no mantener contacto visual el intérprete con los protagonistas del acto comunicativo, el intérprete tiene que aprender a captar pistas auditivas que le ayuden a realizar la comunicación de manera efectiva, tiene que aprender a descifrar el lenguaje verbal del usuario a través de la voz y expresarlo igualmente a través de su propia voz. Kelly (2008) además apunta que la calidad de este tipo de interpretación no solo depende del intérprete, sino también del equipo telefónico que se use y de la habilidad que tengan los usuarios para adaptarse a ese medio de interpretación.

*«Several interrelated challenges increase the complexity of the remote interpreting scenario compared to live simultaneous and consecutive interpreting, they include cognitive, psychological and physiological factor such as virtual presence, multisensory integration, multi-tasking, emotions, and psychological stress and fatigue.» (Mosser-Mercer, 2011)*

Según Torres (2014), las empresas que ofrecen servicios de interpretación telefónica suelen seleccionar candidatos con los siguientes requisitos: buena voz sin tendencia a murmurar, tener habilidad de interacción, capacidad para superar posibles barreras como la mala acústica y saber tomar notas.

En España, la empresa más conocida en la prestación de estos servicios es Dualia. Dualia es una empresa que presta servicios de interpretación telefónica en 51 idiomas que van desde los más conocidos a los más exóticos: inglés, francés, alemán, italiano, portugués, japonés, chino mandarín, ruso, árabe, polaco, español, farsi, bambara, soninké, noruego, sueco, checo, finés, griego, turco, rumano, ucraniano, tailandés, esloveno, wolof, lituano, hindi, poulaar, holandés, húngaro, búlgaro, brasileiro, cantonés, eslovaco, euskera, serbocroata, danés, coreano, urdu, catalán, armenio, mandinca, afgano, albanés, bereber, bosnio, taiwanés, georgiano, gallego y persa.

Entre los principales organismos públicos a los que ofrecen sus servicios destacan: ib-salut, Servicio Andaluz de Salud, Salud Madrid, 016, sescam, Hospital de Torrevieja, Mk Plan 21, Servicio Extremeño de Salud, Unión de Mutuas, Servicio vasco de salud, Ayuntamiento de Bilbao, Junta de Andalucía, Gobierno Vasco, Federación de municipios y provincias de Castilla la Mancha, Instituto Andaluz de la Mujer, S.O.S Aragón, Instituti de la Mujer de Castilla la Mancha, Ayuntamiento de Badajoz, Institut Balear de la Dona, Región de Murcia, EUDEL, Diputación Foral de Guipuzkoa, Diputación de Sevilla, Diputación Foral de Bizkaia y el Instituto de la Mujer de la Región de Murcia.

Además, esta compañía suele ofrecer cursos de formación en interpretación telefónica a los intérpretes que estén interesados en especializarse en esta modalidad, ya que al tratarse de una modalidad tan poco conocida es necesario formar a los intérpretes que se involucren en dicho ámbito.

## **2.4.Código deontológico**

La Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurados (APTIJ) defiende la creación de un código de conducta que sea aplicable tanto a traductores como a intérpretes para que puedan realizar acciones éticas y profesionales a la vez que garantizar el buen funcionamiento de la Administración. Mediante este código también se pretende preservar las garantías procesales y los derechos profesionales de todas las partes involucradas en la comunicación.

No existe un único código deontológico común para todos los traductores e intérpretes de España, por lo que haremos una síntesis entre el código deontológico de la APTIJ y el de la Asociación Aragonesa de Traductores e Intérpretes (ASATI).

Entre las cualidades que debe tener y desempeñar un traductor e intérprete profesional destacan:

- Conducta profesional, imparcialidad y ausencia de conflicto de intereses, es decir, comportarse de forma digna, honrada, independiente e imparcial. El traductor o intérprete intentará evitar en la medida de lo posible que influyan sus intereses personales y se mantendrá imparcial con respecto al discurso original, evitará introducir posiciones ideológicas y morales personales.
- Confidencialidad, el traductor o intérprete no revelará la información confidencial que pueda llegar a conocer, a no ser que el cliente se lo permita o que la ley lo requiera.
- Calidad, fidelidad e integridad del texto o discurso, el traductor o intérprete no aceptará encargos de lenguas que no conozca y reproducirá de la manera más fiel posible el contenido y formato del discurso original teniendo en cuenta las diferencias que se puedan dar culturalmente. Si se trata de un tema que desconoce, solo lo aceptará si cuenta con el tiempo y los medios necesarios para documentarse sobre el tema que va a tratar.
- Competencia, es decir, el traductor o intérprete cumplirá con las obligaciones legales para el ejercicio de su profesión, evitará la competencia desleal y la publicidad engañosa. El traductor o intérprete es libre de establecer sus propias tarifas, pero se compromete a no prestar sus servicios por una cantidad económica inferior a la que se suele aplicar en el mercado de este tipo de servicios. Esto es especialmente importante para no desvalorar ni infravalorar el trabajo que desempeña.
- Límites de su ejercicio profesional, los intérpretes y traductores se dedicarán solo a interpretar y traducir y no darán ningún otro tipo de asesoramiento.
- Relaciones con otros profesionales, el profesional se regirá por el principio de solidaridad con el resto de los profesionales de su gremio, es decir, no aceptará ni ofrecerá condiciones de trabajo que resulten indignas o irrisorias tanto para él como para la profesión en general.

- Formación continua, los traductores e intérpretes deberán estar en continua mejora de sus competencias y conocimientos no solo de sus lenguas de trabajo y sus respectivas culturas, sino también de los distintos temas que puedan tratarse en los actos comunicativos en los que intervienen.

## **2.5. Profesionalización del intérprete**

Como expresa Corsellis (2008), hoy en día sigue existiendo un gran desconocimiento por la labor que realizan los intérpretes en los servicios públicos y muchos extranjeros cuando deben acudir a realizar cualquier procedimiento deciden ir acompañados de algún familiar o amigo que hable el idioma de la zona, o en ocasiones son los propios profesionales los que prescindirían del servicio del intérprete porque dicen conocer el idioma que habla la persona extranjera.

Como explica voz citando a Pöchhaker y Schlesinger (2002), una persona bilingüe no podrá realizar la labor de intérprete ya que no tendrá una formación especializada. Para interpretar no solo basta con tener un buen conocimiento de las lenguas que se dan en el acto comunicativo, sino que hay que estar formado en traducción, interpretación y mediación intercultural.

Como afirma Langrich (2004), el intérprete debe ser un mediador intercultural, a la vez que intérprete de las lenguas y del lenguaje tanto verbal como no verbal. Como mediador intercultural debe tener un dominio de las lenguas que se dan en el acto comunicativo, ser capaz de transmitir mensajes claros y comprensibles en ambas lenguas y estar empapado de las dos culturas; es decir, debe conocer los gestos, las expresiones hechas, las tradiciones y las costumbres de ambas culturas.

En España existen requisitos jurídicos, éticos y profesionales para que todas las personas que acuden a un servicio público sean tratadas de manera correcta independientemente de cuál sea su lengua y cultura. De esta forma, los servicios públicos deben averiguar cuál es la lengua, la cultura y la situación social y económica del usuario, además de conocer sus necesidades y percepciones para poder ofrecerle un servicio adecuado a sus necesidades.

Actualmente en España existen muchos grados y másteres de formación para los futuros traductores e intérpretes, pero aun así a la hora de realizar dicha labor se suele seguir acudiendo a voluntarios, familiares o amigos que conocen otros idiomas en lugar de acudir a intérpretes profesionales para evitar malas interpretaciones.

Según Alexieva (1999); el intérprete en ocasiones suele ser una persona no profesional, por lo que se tiende a recurrir a familiares, amigos, acompañantes del usuario, voluntarios (trabajadores de ONG, estudiantes, etc.), personal del servicio público que conozca el idioma del usuario, profesionales del servicio público que sean bilingües o personas contratadas como intérpretes por la Administración, pero que no tengan formación ni experiencia en la interpretación, especialmente cuando se tratan de lenguas exóticas o muy poco conocidas.

Como consecuencia de contratar a personas no profesionales, destacan la cuestión de la calidad de la interpretación, ya que una persona no formada en el ámbito de la interpretación no podrá proporcionar un servicio de calidad. Además del impacto psicológico y ético que puede darse en estos intérpretes improvisados al tratar como a intérpretes a personas que pertenezcan al círculo social del usuario, especialmente cuando se usan a niños como intérpretes.

Según la UN Refugee Agency (UNHCR), un buen intérprete no solo debe conocer ambos idiomas para producir una buena interpretación, sino que también debe tener características intelectuales como tener un pensamiento lógico y progresivo con una capacidad desarrollada para evaluar y analizar; tener la capacidad de ser muy creativo; tener intuición; tener capacidad de autocrítica; ser capaz de tener una visión general de varios temas y estar continuamente motivado e interesado; y tener la habilidad de comunicarse correctamente teniendo una mente abierta, siendo empático y teniendo habilidades discursivas. A su vez, también debe tener características psicológicas y físicas como tener resistencia tanto psicológica como física que

incluyen la capacidad para concentrarse, la auto composición, tener un umbral muy alto de frustración y tener sensibilidad; y tener la capacidad de mostrar empatía a personas desconocidas. Poseer características relacionadas con la ética profesional como tener sentido del deber y de la responsabilidad; ser leales; tener la capacidad de adaptación; ser discretos; poseer la capacidad de ser honestos y a la vez estar seguros de sí mismos; y tener buenos modales. Por último, en cuanto a las características específicas para los intérpretes, se espera que tengan la capacidad de trabajar en equipo; tener tacto al tratar con las personas; tener buena presencia; poseer una voz y un tono adecuados; tener buena memoria; ser personas sensibles; y ser competentes a la hora de trabajar con nuevos modelos tecnológicos de comunicación.

El intérprete de servicios públicos suele servir de apoyo para el usuario y la Administración espera de él que sea fiel y leal, se espera de un intérprete que sea imparcial y que no se decante por ninguna de las partes, que siga unas normas de conducta y que sea fiel al código deontológico que hemos mencionado previamente.

En resumen, como nos dice Mikkelson (2005), de acuerdo con el modelo de Tseng, para los usuarios la interpretación no es tan importante como obtener un buen asesoramiento médico o jurídico, es por eso por lo que suelen decantarse por contratar los servicios más económicos, aunque eso suponga contratar a personas no cualificadas para desempeñar dicha labor. Mediante la contratación de estas personas no cualificadas lo único que se logra es la intrusión en el campo de la interpretación y el desprestigio de la profesión.

### **3. Situaciones a las que se enfrentan los intérpretes**

Según Norström, Gustafsson y Fioretos (2011), los intérpretes en los servicios públicos tienen que estar preparados para enfrentarse a cualquier situación que pueda ocurrir; además, defienden que estos intérpretes son muy versátiles ya que debido a la gran variedad de situaciones en las que pueden prestar sus servicios, lo mismo pueden estar interpretando en un juicio que en la interposición de una denuncia o en una conversación entre cliente-abogado, una petición de asilo, etc.; o pueden estar interpretando en una consulta rutinaria por la mañana y por la tarde estar interpretando durante un parto o una operación.

Tal y como expresa Roberts (2015), los intérpretes en servicios públicos tratan a diario con personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, por lo que al tratar con personas que están atravesando un trauma, pueden llegar a empatizar tanto con el usuario hasta el punto de experimentar las mismas emociones y sentimientos que experimenta el usuario.

Además, como nos dicen Baker y Saldanha (1998), una dificultad añadida para el intérprete, como ya hemos mencionado en alguna ocasión, es que tiene que hacer de mediador intercultural entre ambos interlocutores, es decir, debe aclarar a ambas partes si algún gesto o expresión que realicen puede ser considerado de mala educación en la cultura del otro interlocutor, tienen que informar sobre lo que es apropiado, normal, razonable y aceptado por la otra parte. De esta forma, el intérprete evitará que se produzcan mal entendidos entre las partes de la situación comunicativa.

En un estudio llevado a cabo por Valero (2006), destaca que los intérpretes en los servicios públicos suelen tratar con usuarios de diferentes tipos. Los intérpretes pueden tratar con usuarios que se encuentren en situaciones difíciles con los que el intérprete puede compartir ciertas características como datos biográficos, experiencias, ser de la misma etnia, etc.; usuarios que han vivido situaciones de violencia, torturas o que han perdido a algún familiar o amigo; usuarios muy deteriorados tanto psicológicamente como emocionalmente y que suelen tener conversaciones con contenido muy negativo; y la imposibilidad del intérprete para ofrecerle ayuda directa a usuario, los intérpretes en estos ámbitos suelen tener una implicación activa por lo que deben ser personas con una alta estabilidad emocional para poder llevar a cabo estas acciones de forma efectiva y para que no les afecte en su vida personal.

Cuando hablamos de situaciones difíciles, hacemos referencia a situaciones que ya sean por la condición del intérprete o del extranjero pueden llegar a provocar estrés postraumático o algún tipo de trauma o síndrome al profesional que en este caso es el intérprete, es decir, se trata de situaciones que puedan afectar tanto a su integridad física como a su equilibrio mental o emocional.

Estas situaciones límite pueden darse en cualquier ámbito de los servicios públicos, el intérprete puede sentirse afectado cuando en una consulta tiene que tratar con una enfermedad que conoce y que ve cómo esta le afecta al paciente; cuando una víctima de malos tratos está relatando los hechos de cómo su pareja la maltrataba o la amenazaba; o cuando un refugiado está solicitando asilo porque la situación en su país es insostenible. Estos son solo algunos de los ejemplos de las situaciones con las que lidian a diario los intérpretes en los servicios públicos. Al vivir situaciones tan agrídulces día tras día resulta muy difícil que su salud tanto mental como física se mantenga intacta. A todo esto, hay que añadirle el caos generalizado que se da en la Administración en la mayoría de los casos, el nerviosismo que sufre el intérprete y la rapidez con la que se espera que resuelva el acto comunicativo.

Valero (2006), dice que un intérprete profesional de los servicios públicos debe tener cierta formación previa para poder enfrentarse a los problemas que se encontrará a la hora de interpretar, entre estas competencias destaca: saber dar información sobre temas que emocionalmente resulten difíciles como por ejemplo comunicar malas noticias, tratar con usuarios violentos, etc.; tener una formación psicológica básica en cuanto a estrés, ansiedad, transferencia, alteraciones conductuales, etc.; reconocer cuáles son los factores que puedan ser considerados como estresantes; reconocer cuáles son los síntomas y cuáles son las estrategias para afrontar el impacto psicológico que pueda producirle desempeñar la labor de intérprete; y desarrollar estrategias como la empatía y la autoestima para seguir prestando sus servicios en contextos tan distintos.

Al ser el intérprete la única persona que el usuario llega a entender y con la que puede comunicarse, es normal que éste intente establecer una relación emocional con el intérprete, ya no solo porque conozca su lengua y su cultura, sino porque también puede sentirse identificado con él al pertenecer a la misma etnia o tener características en común (Valero, 2006).

Como nos cuenta Abihssira (2016) en su blog, en ocasiones los trabajadores profesionales tienden a dejar al intérprete a solas con el usuario que precisa de interpretación; es en ese momento cuando el usuario empieza a bombardear a preguntas sobre su caso al intérprete. Es labor del intérprete calmar al usuario e intentar no hablar sobre los temas que se han tratado en la interpretación, ya que este tema podría ser relevante para el trabajador profesional. Muchos intérpretes recomiendan desviar el tema y hablar sobre temas banales que no tengan importancia, mientras que otros prefieren comunicar al usuario que no pueden hablar de nada si no se encuentra presente el trabajador profesional. En otras ocasiones, el intérprete para evitar estas situaciones puede aislarse para no estar en contacto con ninguna de las partes y así limitarse a interpretar y no interactuar con las partes más allá de lo estrictamente necesario y profesional.

Un intérprete puede verse afectado psicológicamente por varios factores que puedan darse en el intercambio comunicativo, según Valero (2006), la mayoría de los expertos hacen referencia a tres variables distintas: las variables personales, las variables situacionales y las variables contextuales.

En cuanto a las variables personales, el intérprete puede sentirse más afectado si tiene precedentes familiares que hayan sufrido de alteraciones psicopatológicas, es decir, si algún familiar del intérprete o el propio intérprete ha sufrido alguna enfermedad psiquiátrica; si sufre de inestabilidad en la personalidad, es decir, si es una persona propensa a sufrir depresión o tener baja autoestima y pensamientos negativos; si tiene algún hábito que no sea el más adecuado a la hora de enfrentarse a situaciones que le puedan estresarle como refugiarse en el

alcohol o en la comida; o si el intérprete se encuentra en ese momento pasando por una situación difícil de su vida personal, es decir, si tiene problemas económicos, algún familiar está pasando por alguna enfermedad, si está viviendo una separación sentimental, etc. En todas estas situaciones en las que el intérprete es consciente de que aceptar ese encargo va a afectarle personalmente, es preferible que comunique su situación personal a la persona que le contrata y si no se encuentra personalmente preparado que rechace el encargo, ya que nuestra salud tanto mental como física siempre debe ser lo primordial para nosotros.

Si hablamos de las variables situacionales, estas pueden influir en mayor o menor medida al intérprete dependiendo de la proximidad que tenga con la fuente del trauma (contacto con escenas violentas, ser testigo de situaciones macabras, etc.); la existencia de conflictos entre los diferentes roles que participan en la situación comunicativa, es decir, si el intérprete alguna vez ya ha tenido problemas con algún compañero de trabajo; o la posible relación con pérdidas personales, es decir, si el intérprete tiene algún tipo de relación familiar con los implicados en el acto comunicativo o si se trata de personas que conoce.

Con respecto al contexto, es muy importante y relevante para el intérprete contar con un entorno social que le apoye. Las personas que padecen algún tipo de problema psicológico como depresión o estrés son más propensas a padecer consecuencias negativas al enfrentarse a un accidente crítico; lo mismo ocurre si pasan por momentos que tengan un gran impacto vital en su vida personal como divorciarse o sufrir la enfermedad de una persona cercana.

Valero (2008) resume las situaciones a las que pueden enfrentarse los intérpretes en los servicios públicos en:

- Situaciones de una fuerte carga emocional.
- Situaciones de emergencia donde la rapidez es fundamental.
- Situaciones en las que el usuario ha decidido no hablar, pero de repente decide hablar con mucha rapidez.
- Situaciones en las que se desarrollan conversaciones paralelas por ejemplo entre mujer y marido, abogado y fiscalía, madre e hijo, etc.
- Situaciones en las que el usuario divaga dando mucha información sin hablar sobre lo que realmente les concierne y lo que realmente es importante.
- Situaciones en las que alguna de las partes desea conocer la opinión del intérprete.

Todas estas situaciones pueden poner al intérprete en una situación comprometida donde le inciten a no cumplir con los principios de neutralidad e imparcialidad del código deontológico.

#### **4. Distintas manifestaciones del impacto psicológico**

Como venimos haciendo referencia hasta ahora, Valero (2006) nos cuenta que las consecuencias negativas en los intérpretes suelen manifestarse acompañadas de signos perceptibles que se dividen en distintos niveles: nivel fisiológico y motor, nivel cognitivo y nivel afectivo.

En el nivel fisiológico o motor las consecuencias más comunes son: fatiga, tensión, opresión en el pecho, dolor de cabeza o espalda, mareos, etc. Además de problemas relacionados con el comportamiento como: conducta antisocial, incapacidad de descansar, alteración en el apetito, consumo de alcohol, ingesta de tranquilizantes, etc. La Cruz Roja en su manual sobre *Estrés de los intervinientes en emergencias* además añade en este nivel fisiológico y motor: vómitos, dificultades para respirar, temblores y escalofríos, habla acelerada, dificultades para expresar sentimientos, estallidos de cólera, retraimiento, nerviosismo, hiperactividad, pasividad e hipervigilancia.

En cuando al nivel cognitivo, los signos más relevantes son: confusión, desconcierto, atención exagerada, búsqueda de culpables, pensamientos intrusivos involuntarios, pensamientos recurrentes, falta de razonamiento, falta de concentración, etc. La Cruz Roja, en su manual

sobre *Estrés de los intervinientes en emergencias*, añade al nivel cognitivo: desorientación, asunción de riesgos innecesarios, problemas para recordar sucesos traumáticos o recordarlos continuamente, alucinaciones, pérdida de interés, *flashbacks* y negación de varios hechos y emociones.

Por último, a nivel afectivo o emocional se manifiesta como: tristeza, ansiedad, agitación, irritabilidad, miedo, shock, indefensión, etc. La Cruz Roja en su manual añade a este nivel: el sentimiento de culpa, sentimiento de vulnerabilidad, sentimiento de agradecimiento por encontrarse bien e inseguridad.

Valero (2006) expone que hay tres niveles esenciales reconocidos como las consecuencias de trabajar en situaciones que puedan producir un gran impacto emocional: a nivel profesional, a nivel laboral y a nivel extralaboral.

Profesionalmente, como consecuencia de padecer alteraciones emocionales, el intérprete puede llegar a desarrollar el fenómeno conocido como trauma del vicario, en el que el intérprete puede llegar a experimentar los mismos sentimientos que experimenta el usuario al que interpreta. Otras manifestaciones pueden ser la ansiedad, el estrés, desarrollar problemas de percepción, los problemas de memoria y la fatiga profesional, también conocida como síndrome *burnout*. Laboralmente, provoca una disminución de la calidad del trabajo, aumento de ausencia o abandono del puesto de trabajo, menor implicación en las labores de trabajo o el aumento de conflictos con el resto del personal.

Extralaboralmente, el impacto emocional puede manifestarse mediante la creación de problemas en las relaciones familiares, aislamiento por parte del intérprete o que el intérprete se identifique como víctima de la situación.

Hablaremos en más profundidad sobre el estrés, el estrés postraumático, el síndrome *burnout*, el trauma vicario (desgaste por empatía, fatiga por compasión) y la depresión.

#### **4.1.Estrés**

Según la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, podemos definir el estrés 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 una 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».

Conocemos el estrés como la reacción de un individuo, en forma de estímulo o de situación, durante un proceso de adaptación. Los estímulos que nos producen estrés son conocidos como estresores. Marcos (2016), define un estresor como un desencadenante de estrés, dentro del término estresor se incluyen todas las situaciones que pueden provocar una reacción de estrés, por lo que la naturaleza de estos estresores puede ser muy diferente. Marcos (2016) destaca varios tipos de estresores entre los que destaca: estresores del entorno físico, estresores del propio cuerpo, estresores mentales y estresores sociales.

Los estresores del entorno físico son los que están relacionado con los estímulos que nos provoca el ambiente o el entorno en el que nos encontremos, puede ser el frío, el calor, el ruido, etc.; estos estímulos pueden ser desencadenantes del estrés cuando no nos sentimos a gusto con el ambiente en sí.

En los estresores del propio cuerpo nos encontramos con los estímulos internos del organismo de un individuo, es decir, hablamos de las molestias o dolores que pueda padecer una persona si no se encuentra bien físicamente o si experimenta necesidades fisiológicas como tener



hambre, sed o sueño. Este tipo de estresores está más relacionado con el propio estado de la persona.

Los estresores mentales incluyen muchos factores relaciones con la situación psicológica de cada individuo, por ejemplo, la autoexigencia con uno mismo, sobrepasar sus propios límites, someterse a urgencias laborales o tener grandes responsabilidades laborales. Por lo que estos estresores se producen tanto por factores internos como por factores externos a la propia persona.

Entre los estresores sociales, los conflictos entre varios individuos suelen ser los más frecuentes y recurrentes. El tener problemas sin resolver, discusiones, separaciones, experiencias de pérdida de seres queridos y experimentar el aislamiento, pueden ser desencadenantes del estrés. Incluso podríamos considerar a algunas personas como estresores si éstas provocan o ejercen un comportamiento tóxico hacia otro individuo como por ejemplo control, dependencia, sentimiento de culpa, sentimiento de inferioridad, etc. Este tipo de estrés social entre individuos puede darse en nuestro lugar de trabajo cuando nuestros superiores estén continuamente exigiéndonos llegar a unos límites y dar siempre lo mejor de nosotros; y también en nuestro entorno más cercano si no contamos con un círculo social que nos apoye y nos ayude a mantener una buena autoestima.

Según el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el estrés no tiene por qué ser siempre malo, siempre que el estrés no sea excesivo y no sobrepase nuestra capacidad de adaptación, ya que al aumentar el estrés se pueden mejorar los niveles de salud y de rendimiento del individuo. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales habla de dos tipos de estrés, el estrés bueno y el estrés malo. El *eustress* o estrés bueno es el que necesitamos en nuestro día a día y nos ayuda a proteger nuestro organismo, nos hace progresar en todos los sentidos, es la activación física y psicológica necesaria del organismo para llevar a cabo una actividad. El *distress* o estrés malo es el que se produce mediante una reacción excesiva al estrés, produciendo una demanda intensa y prolongada de la actividad; este tipo de estrés puede afectarnos tanto física como psicológicamente debido al exceso de energía que el cuerpo produce y no termina de consumir. Cano nos cuenta que no solo debemos considerar el estrés como un estímulo, sino que también debemos considerarlo como una respuesta. El hecho de considerar el estrés como respuesta es lo que Selye denominó el Síndrome de Adaptación General, que se basa en la respuesta del organismo ante una situación de estrés ambiental y que se divide en tres fases:

1. Fase de alarma: ante una posible situación de estrés, el organismo comienza a provocar una serie de alteraciones fisiológicas y psicológicas como ansiedad o inquietud, que lo preparan para poder hacer frente a una situación estresante. Estos síntomas pueden producirse por factores como pueden ser los estímulos ambientales, los factores de la persona, el grado de la amenaza percibida, el grado de control del estímulo o la presencia de estímulos ambientales que puedan influir en la situación.
2. Fase de resistencia: se identifica como la fase de adaptación a la situación estresante. En esta fase el organismo desarrolla procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y de comportamiento para poder llevar a cabo o soportar la situación estresante de manera que perjudique lo menos posible a la persona que se enfrenta a ese estresor.
3. Fase de agotamiento: si la fase de resistencia no se lleva a cabo con éxito, es decir, si los mecanismos de adaptación ambiental no son eficientes, se inicia la fase de agotamiento donde los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales llegan a convertirse en trastornos crónicos o irreversibles.

Como indica Cano, el estrés también ha sido considerado como una interacción entre las características de la situación y los recursos del individuo. En esta perspectiva la valoración que realiza el individuo sobre la situación de estrés es más importante que las características objetivas de esa situación. El modelo más conocido es el de Lazarus que expone que las

experiencias estresantes son el resultado de las interacciones entre la persona y el entorno que le rodea.

El modelo de Lazarus nos explica que cuando una persona se enfrenta a una situación que puede ser estresante, inicialmente realiza una evaluación primaria, quiere decir una evaluación sobre la situación para poder calificarla entre estresante, positiva, controlable, cambiante o irrelevante.

En el caso de considerar esa situación como estresante, se realiza una segunda evaluación para determinar cuáles son los recursos y opciones de las que dispone para hacer frente a esa situación. Esta evaluación se identifica más con el concepto de qué es lo que se puede hacer relacionado con el caso, esta evaluación puede modificar la evaluación inicial y sirve para plantear las estrategias de afrontamiento que el individuo usará:

1. Estrategias orientadas al problema, incluye los comportamientos o actos cognitivos para poder gestionar la fuente de estrés.
2. Estrategias orientadas a la regulación emocional, orientadas a provocar un cambio en el modo en el que se percibe, se afronta y se vive la situación de estrés; es decir, regular de forma efectiva las reacciones emocionales negativas, cómo se siente el individuo.

Marcos (2016) indica además que el estrés depende de la psicología y la biología de cada persona, es decir, la misma situación puede ser considerada como un estresor o no para dos personas distintas. Depende de los límites que tenga cada uno en cuanto a cumplir una exigencia, depende de los motivos y las metas de cada persona.

En cuanto a los síntomas o consecuencias del estrés, MC MUTUAL y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales clasifican los síntomas en tres grupos: síntomas físicos, síntomas psíquicos y síntomas conductuales.

Entre los síntomas físicos destacan:

- Trastornos cardiovasculares como hipertensión o arritmia.
- Trastornos respiratorios como hiperventilación o respiración agitada.
- Trastornos inmunológicos como tener más resfriados, gripes y riesgo de desarrollar otro tipo de enfermedades.
- Trastornos gastrointestinales como náuseas, pesadez de estómago, estreñimiento o diarrea.
- Trastornos dermatológicos como la aparición de acné, sarpullidos o herpes.
- Trastornos musculares como la tensión excesiva del cuerpo, temblores, contracturas o tensión de la mandíbula.
- Trastornos sexuales como disminución del apetito sexual.
- Trastornos del sueño como insomnio, despertar repentino o problemas a la hora de conciliar el sueño.
- Trastornos somáticos como dolor de cabeza, migrañas, dolor de espalda, dolor menstrual, dolor óseo o muscular.

Entre los síntomas psicológicos los más relevantes son:

- Aumento del estado de nerviosismo o ansiedad.
- Irritabilidad e irascibilidad.
- Tener pensamientos negativos de forma recurrente tanto relacionados con lo que pensamos de nosotros mismos como lo que pensamos que piensan de nosotros.
- Falta de motivación.
- Dificultad de concentración.
- Sentirse indefenso, sentir impotencia.

En el último grupo, entre los síntomas conductuales hablamos de:

- Aumento del número de conductas impulsivas y temerarias, es decir, hacer lo que sabemos que está mal o no es ético para evitar que algo nos salga mal.

- Intentar escapar de la situación estresante, evitar acudir a un lugar o evitar hacer una labor con la que no nos sentimos completamente cómodos.
- Manifestar muestras sociales de hostilidad como enemistades, agresividad en la forma de hablar o mostrarse enfadado.
- Aumentar el consumo de estimulantes o de sustancias tranquilizantes como el café, el tabaco o el alcohol.
- Aumentar o disminuir la ingesta de alimentos o llevar una alimentación poco equilibrada.
- Disminuir el tiempo de ocio, vida social o vida íntima.
- Disminuir el rendimiento y la eficiencia en las tareas que se deben realizar, debido a la falta de activación por sentirse cansado o con falta de energía; o por un exceso de activación por encontrarse en un estado nervioso.

El estrés, como hemos ido mencionando a lo largo de este apartado, puede manifestarse especialmente en el trabajo, es lo que se conoce como estrés laboral, que es uno de los desencadenantes del deterioro de las relaciones interpersonales, el absentismo y la disminución de la productividad. Los estresores y los síntomas del estrés laboral se identifican con las mismas que las del estrés general, solo que éstas se dan dentro del ámbito laboral.

Según la Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea, alrededor de 147 millones de trabajadores de la Unión Europea reconocen estar expuestos a diario a estresores que probablemente puedan provocarles estrés u otro tipo de enfermedades. La Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea define el estrés laboral como la mala adecuación entre el trabajador y su trabajo, se produce por los conflictos entre nuestras funciones laborales y nuestras funciones fuera del trabajo, es decir, por no saber compaginar nuestro trabajo con nuestra vida personal, lo que comúnmente se conoce como dejar los problemas de casa en casa y los problemas del trabajo en el trabajo.

Entre los factores o estresores más habituales que producen estrés laboral, la Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea destaca: exceso y falta de trabajo; no tener tiempo suficiente para realizar nuestro trabajo de forma satisfactoria; no tener instrucciones claras sobre cómo llevar a cabo el trabajo; falta de reconocimiento o recompensa por el trabajo bien hecho; no poder exponer nuestras quejas; tener múltiples responsabilidades, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones; trabajar con superiores o colegas que no contribuyan a tener un buen ambiente de trabajo; falta de satisfacción por el trabajo realizado; ser prejuizado por la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión; estar expuesto a amenazas, violencia o intimidaciones; tener unas condiciones de trabajo desagradables o peligrosas; no tener oportunidad de exponer o desarrollar todas sus capacidades personales; o la posibilidad de que un pequeño error tengan consecuencias serias.

Centrándonos en el ámbito que nos incumbe, podemos decir que los intérpretes están muy expuestos a padecer estrés laboral. Debido a la falta de instrucciones que puede darse a la hora de realizar un encargo de interpretación, el intérprete puede llegar a prestar sus servicios y sentirse inseguro por no haber tenido tiempo suficiente para documentarse o prepararse sobre un ámbito específico. Los intérpretes suelen ser personas perfeccionistas y seguras de sí mismas ya que quieren transmitir el mensaje completo, por lo que, en ocasiones, el hecho de ser tan autoexigentes y que siempre se espere que sean excelentes, puede ser considerado también como un estresor, ya que el intérprete se autoexige en todo momento alcanzar un nivel muy alto de perfección y cuando no lo consigue puede sentirse insatisfecho con su trabajo, decepcionado consigo mismo o que no sirve para realizar ese tipo de trabajo. También puede sentir estrés por la falta de reconocimiento de un trabajo bien hecho, ya que cuando el intérprete comete un error siempre se le va a decir que ha cometido un error, pero si realiza su trabajo a la perfección en ocasiones algunos clientes pueden felicitarle, pero otros ni siquiera reconocerán la gran labor que ha realizado porque dan por hecho que tiene que saberlo todo y dar un servicio excelente.

En cuanto al tiempo, la falta de tiempo también es un estresor para los intérpretes ya que es habitual que cuando contactan con un intérprete para que preste sus servicios lo hagan con muy poco tiempo de antelación, por lo que el intérprete dispone de muy poco tiempo para realizar su trabajo previo de documentación y preparación; por otro lado, el tiempo también es un problema a la hora de interpretar ya que las partes esperan que la interpretación se realice en el menor tiempo posible y esto puede provocar que el intérprete se encuentre bajo altos niveles de presión y estrés. El intérprete trabaja en situaciones muy variadas, por lo que es usual que preste sus servicios en situaciones violentas o peligrosas en las que el usuario pueda dirigirse de forma violenta hacia él o amenazarle si interpreta o no interpreta cualquier cosa que el usuario exponga. Por último, el estresor que personalmente considero que es uno de los más relevantes es la posibilidad de que un pequeño error tenga consecuencias graves, tanto en el ámbito jurídico-administrativo como en el sanitario el intérprete está constantemente interpretando conversaciones muy importantes y con gran relevancia tanto para el usuario como para la Administración pública, por lo que un mínimo error en la interpretación puede provocar que una persona acabe o no en la cárcel, o que una persona decida operarse o someterse a un tratamiento para curar su enfermedad o no.

#### **4.2.Trastorno por estrés postraumático**

La 11ª versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud define el trastorno de estrés postraumático como:

«Un trastorno que puede desarrollarse después de la exposición a un evento o serie de eventos extremadamente amenazantes y horribles. Los síntomas persisten durante al menos varias semanas y causan un deterioro significativo en el funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional u otras áreas importantes».

Martín y Ochotorena (2004) indican que existen múltiples casos que pueden provocar que una víctima o una persona relacionada con la víctima desarrolle estrés postraumático. Entre las personas que son más probables de padecer este trastorno, destacan los veteranos de guerra, personas que han vivido situaciones traumáticas durante la infancia como maltrato infantil o abuso sexual infantil, víctimas de agresiones sexuales, víctimas de catástrofes naturales como terremotos o tsunamis y víctimas de accidentes de tráfico. El National Institute of Mental Health incluye también las víctimas de maltrato, atentados terroristas o la muerte repentina o inesperada de un ser querido, entre otros.

Existen múltiples circunstancias y situaciones que pueden hacer que una persona sufra estrés postraumático, ya que el ser humano puede enfrentarse a situaciones bastante difíciles de superar y de lidiar con ellas.

Según el National Institute of Mental Health, este trastorno puede darse en cualquier persona sin importar la edad, por lo que podemos decir que se trata de un trastorno que realmente puede afectar a cualquier persona.

La Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés añade que este trastorno puede manifestarse en distintas formas de ansiedad como la preocupación, el miedo intenso, la falta de control o nerviosismo generalizado. Además, nos dice que se trata de un trauma que genera mucho estrés, ansiedad e inseguridad en la persona que lo sufre. Este tipo de trastorno hace que la persona que lo padece esté manteniendo continuamente un diálogo interno consigo mismo cuestionándose por qué hizo o no hizo ciertas acciones en el desarrollo de la situación traumática, produciéndole enfado, rabia y mucha autoexigencia consigo mismo.

El National Institute of Mental Health apunta que se considera que una persona sufre trastorno por estrés postraumático cuando los síntomas tienen más de un mes de duración y afectan en las relaciones interpersonales de la víctima o en su propio trabajo. El National Institute of Mental Health divide los síntomas que una persona sufre por trastorno en los siguientes grupos: síntomas de reviviscencia; síntomas de evasión; síntomas de hipervigilancia y reactividad; y síntomas cognitivos y del estado de ánimo.

Los síntomas de reviviscencia se identifican con el hecho de revivir mentalmente el acontecimiento traumático, por ejemplo, mediante *flashbacks*. Puede manifestarse con síntomas físicos como sudoración o palpitaciones; y también puede manifestarse en forma de pesadillas o de pensamientos negativos que producen miedo a la persona que los padece. Son síntomas que pueden tener consecuencias negativas en la vida diaria de la persona que los padece; se trata de síntomas que pueden crearse a partir de palabras, objetos o situaciones que recuerden a la víctima aquel episodio traumático.

Los síntomas de evasión se manifiestan cuando la víctima intenta mantenerse alejada de lugares, situaciones u objetos que le hagan recordar la situación traumática para evitar tener pensamientos negativos o experimentar sentimientos relacionados con el hecho traumático. Esta evasión puede manifestarse en la vida cotidiana de la víctima, ya que ésta puede hacer cambios en su rutina diaria para evitar recordar el hecho traumático. Por ejemplo, una persona que tuvo un accidente de tráfico mientras conducía, intentará no usar el coche en la medida en que le sea posible; o una persona a la que entraron en su casa a robarle, evitará quedarse sola en casa.

Los síntomas de hipervigilancia y reactividad se manifiestan cuando la víctima se sobresalta fácilmente, cuando su cuerpo está en continua tensión, tiene dificultades para dormir o manifiesta tener arrebatos de ira. Este tipo de síntomas suele manifestarse de forma constante en lugar de manifestarse mediante el recuerdo de la experiencia traumática. Estos síntomas pueden hacer que la víctima se sienta estresada o enfadada y puede afectar en su vida diaria a la hora de dormir, comer o en realizar tareas que requieran concentración.

Por último, los síntomas cognitivos y del estado de ánimo se manifiestan al tener problemas para recordar detalles importantes de la experiencia traumática. Pueden producir el hecho de tener pensamientos negativos generalizados no solo sobre uno mismo, sino también sobre el mundo; experimentar sentimientos de culpa o de remordimiento; y tener una pérdida de interés en actividades que antes nos eran placenteras.

Como indica el National Institute of Mental Health, el hecho de haber vivido una situación peligrosa o traumática no indica que en el futuro padecerá el trastorno por estrés postraumático, pero hay muchos factores que pueden facilitar su aparición, al igual que existen algunos que pueden reducir el riesgo de aparición o que pueden ayudar a la víctima a poder superar esa situación.

Entre los factores de riesgo que facilitan su aparición destacan el hecho de haber vivido situaciones peligrosas o traumáticas; haber sido lastimado; ver personas heridas o muertas; haber vivido una situación traumática en la infancia; tener miedo o impotencia; tener poco o ningún apoyo social tras experimentar la situación traumática; lidiar con situaciones de estrés tras el acontecimiento como puede ser el dolor; la pérdida de un ser querido o la pérdida de vivienda o de empleo; y haber padecido con anterioridad una enfermedad mental o haber consumido drogas o alcohol.

Y entre los factores que pueden reducir el riesgo de este trastorno destacan buscar apoyo en otras personas; participar en grupos de apoyo con personas que hayan vivido experiencias parecidas; aprender a sentirse bien con las decisiones que se tomaron para hacer frente al peligro; encontrar estrategias para afrontar o superar el hecho traumático y que sirva de aprendizaje; y ser capaz de actuar y responder eficazmente a pesar de tener miedo. Aunque también debemos tener en cuenta que los individuos que experimentan este estado emocional no suelen querer ni están preparados para hablar sobre sus sentimientos y emociones o incluso no son capaces de experimentar las emociones que deberían estar experimentando. Las víctimas necesitan el apoyo de la gente de su entorno, necesitan hablar sobre sus sentimientos, pensamientos, relatar las imágenes de los hechos, etc. Necesitan reelaborar todos los hechos para poder superarlos y dependiendo de cómo se lleve a cabo esta reelaboración, mayor o menor será el trauma y las consecuencias tras padecerlo.

Las personas pueden desarrollar estrés postraumático a pesar de no haber protagonizado una situación traumática, este sería el caso de los intérpretes en los servicios públicos. El trastorno de estrés postraumático puede darse debido a la valoración e implicación en el acontecimiento traumático. Una persona que se siente implicada en dicha situación, aunque no le afecte directamente, puede comenzar a sentirse vulnerable al pensar que, situaciones similares de las que está siendo testigo, podrían haberle sucedido a él mismo o que en un futuro puede llegar a sucederle.

Según la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, si la víctima o las personas que puedan ser potencialmente afectadas por este trastorno como familiares, cuidadores, amigos, testigos, intérpretes, trabajadores públicos, etc., son tratadas antes de que aparezca el trastorno, se puede prevenir la aparición de síntomas relacionados con el trastorno. Para poder intervenir con antelación y evitar la aparición del trastorno, se debe informar a las posibles personas que puedan sufrirlo sobre las reacciones psicológicas que pueden surgir, los síntomas que pueden experimentar y los pensamientos que pueden comenzar a desarrollarse; además de entrenar a los afectados a través de técnicas de relajación y respiración; recordar en nuestra imaginación los sucesos traumáticos que se puedan tener; relatar cuáles son las situaciones que se suelen evitar desde la situación que nos provocó el trauma; e identificar cuáles son los pensamientos que nos provocan tener sentimientos y emociones negativas.

### **4.3. Síndrome *burnout***

Freudenberger (1974) fue el primero en mencionar este término y lo definió como la sensación de fracaso y la existencia agotada o gastada como consecuencia de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajo.

Existen muchas definiciones sobre el término *burnout* acuñadas por autores como Edelwich y Brodsky (1980), Pines y Aronson (1981) y Maslach (1981), pero en general podemos definir este síndrome como una condición que llega a quemar o a agotar tanto física como mentalmente a la persona que lo padece, es una consecuencia y un síndrome muy relacionado con el estrés laboral.

Actualmente el *burnout*, también conocido como síndrome de aniquilamiento, síndrome de estar quemado, síndrome de desmoralización o síndrome de agotamiento emocional o profesional, es una enfermedad recogida por la Organización Mundial de la Salud como problemas relacionados con el desgaste profesional o sensación de agotamiento vital. Este síndrome está ubicado dentro de la categoría de problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida. La Organización Mundial de la Salud recoge este síndrome como una enfermedad laboral que provoca un deterioro tanto en la salud física como en la salud mental de las personas que la padecen.

Maslach y Jackson (1981) definen el *burnout* o síndrome de agotamiento como estar o sentirse agotado, sobrecargado o exhausto. Dicen que dicho síndrome está compuesto de tres componentes principales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal en el trabajo.

Además, Maslach y Jackson (1981) nos dicen que el agotamiento emocional se identifica con el cansancio y la fatiga física, psíquica o como una combinación de ambas. Se identifica como la sensación que experimenta el individuo de agotamiento total y de no poder ofrecer más de sí mismos a los demás ni a su labor profesional.

La despersonalización hace referencia al desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas de una forma distante y fría hacia otras personas, en especial hacia los clientes, pacientes, usuarios, etc. Este tipo de comportamientos suele ir acompañado de un incremento de la irritabilidad de la persona y de la pérdida de motivación. La persona no solo trata de distanciarse de las personas a las que les ofrece su trabajo, sino que también intenta distanciarse

de las personas con las que trabaja manifestando tener un comportamiento cínico, irritable, irónico e incluso usando un vocabulario y un tono despectivo a la hora de referirse a los usuarios, clientes o pacientes intentando hacerles sentir culpables por sus frustraciones y su descenso del rendimiento laboral.

En cuanto a la baja realización personal en el trabajo, este sentimiento surge cuando la persona se da cuenta de que las demandas que se le hacen superan sus capacidades para poder atenderlas de forma competente; lo que supone tener una respuesta negativa hacia uno mismo y hacia el trabajo evitando tener relaciones personales y profesionales, teniendo un bajo rendimiento personal, manifestando la incapacidad para soportar la presión y teniendo una baja autoestima. La falta de logro personal en el mundo laboral se caracteriza por la desilusión y el fracaso del usuario. El fracaso personal, la falta de expectativas en la vida y la insatisfacción generalizada son formas en las que se experimenta este sentimiento. Como una consecuencia se da la impuntualidad, el hecho de evitar todo lo relacionado con el trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión.

Maslach y Jackson (1981, 1986) crearon el Maslach Burnout Inventory, también conocido como el MBI, que es un test formado por 22 elementos que sirven para evaluar los tres síntomas que definen el *burnout* (agotamiento emocional, despersonalización y la baja realización personal en el trabajo) en una escala de frecuencia numérica de siete grados.

Maslach y Jackson en la última edición de su manual (1996) exponen tres versiones distintas del Maslach Burnout Inventory: el MBI-Human Services Survey destinado a los profesionales de servicios humanos, el MBI-Educators destinado a los profesionales de la educación y el MBI-General Survey destinado a un público más amplio que no solo incluya a los profesionales que ejercen una labor profesional en los servicios humanos.

El intérprete en los servicios públicos pertenecería al grupo de profesionales de servicios humanos ya que se encuentra en continuo contacto con personas cada vez que presta sus servicios, por lo que nos centraremos en explicar en qué consiste el MBI-Human Services Survey.

El MBI-Human Services Survey es la versión clásica y original del Maslach Burnout Inventory, está compuesto de 22 apartados que se agrupan en tres categorías con el fin de evaluar la frecuencia con la que los profesionales de los servicios humanos sienten que padecen una baja realización personal en el trabajo, es decir que tienen tendencia a evaluarse personalmente de una forma negativa en lo relacionado con su habilidad para realizar un trabajo o con la forma en la que se relacionan y tratan con los usuarios a los que atienden (en este ámbito se dan 8 apartados); agotamiento emocional, es decir no poder dar más de sí en el ámbito emocional y afectivo (9 apartados); y despersonalización, es decir, el desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y de una conducta negativa hacia las personas a las que se le ofrece el trabajo (5 apartados).

Dentro de cada apartado el trabajador deberá elegir la frecuencia con la que se manifiestan esos síntomas en un rango que va desde el 0 hasta el 6 (Maslach y Jackson, 1996):

- (0) Nunca
- (1) Muy raras veces a lo largo del año
- (2) En algunas ocasiones a lo largo del año
- (3) En bastantes ocasiones a lo largo del año
- (4) Frecuentemente a lo largo del año
- (5) Casi cada día
- (6) Cada día

Jiménez (2014) dice que este síndrome suele afectar a personas que profesionalmente tienen una gran implicación social, es decir a profesionales que se dedican a ayudar a los demás como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, profesores, policías, intérpretes, trabajadores de ONG, etc. Aunque, este síndrome puede llegar a manifestarse en cualquier tipo

de trabajo donde las condiciones de trabajo sean con horarios de trabajo excesivos y altos niveles de exigencia, ya que son aspectos propios del *burnout*. Aunque, no debemos olvidar que el síndrome no solo se desarrolla cuando se dan exigencias a nivel laboral, sino que también puede desarrollarse si se dan exigencias a nivel personal.

En cuanto a los síntomas, Martín (2003) nos dice que el *burnout* puede afectar de forma generalizada al individuo que lo padece, por lo que los síntomas pueden ser de varios tipos, pero que los podemos clasificar en: síntomas cognitivos, síntomas afectivos, síntomas conductuales, síntomas físicos y síntomas relacionales.

- Síntomas cognitivos: las personas pueden convertirse en intolerantes, inflexibles o pueden adquirir una forma bastante cerrada de pensamiento y de la forma en la que ven el mundo. Pueden manifestarse pensamientos de duda, olvidos de forma repetida y pensamientos de culpabilidad.
- Síntomas afectivos: entre los que destacan el sentimiento de abatimiento, miedo, vacío emocional, enfado, aburrimiento y desinterés.
- Síntomas conductuales: se suele manifestar mediante una disminución en la productividad, sentirse distraído y tener reacciones agresivas. Al igual puede manifestarse mediante discusiones, quejas y la exposición del propio individuo a situaciones que puedan ponerle en peligro. Puede manifestarse también mediante el aumento del consumo de alimentos, cafeína, alcohol, tabaco u otro tipo de drogas.
- Síntomas físicos: agotamiento físico, fatiga crónica, aumento de la probabilidad de padecer enfermedades de forma continua, alteraciones en el apetito, problemas musculares, cefaleas, hipertensión arterial, alteraciones sexuales o insomnio. Al igual que mediante trastornos gastrointestinales y alteraciones importantes de peso.
- Síntomas relacionales: aparecen problemas en las relaciones interpersonales, la persona tiende a aislarse, suele producirse un aumento de los conflictos interpersonales mediante discusiones, peleas y comportamientos irritables.

Apiquian (2007) nos explica que el síndrome del *burnout* debe ser considerado más como un proceso que como un estado, por lo que se pueden establecer cuatro fases o estados en la evolución de la enfermedad:

1. La fase leve se da cuando las personas que padecen dicho síndrome manifiestan tener síntomas físicos, leves y de forma generalizada como puede ser dolor de cabeza, de espalda, etc.; el usuario suele volverse poco eficiente.
2. Durante la fase moderada el usuario comienza a experimentar insomnio, déficit de atención y de concentración. Durante esta fase los usuarios suelen tener tendencia a automedicarse.
3. En la fase grave el usuario comienza a ausentarse con mayor frecuencia, rechaza realizar tareas y tiene comportamientos cínicos. Es frecuente que muchos usuarios se refugien en el abuso de alcohol, psicofármacos u otros tipos de drogas.
4. Durante la fase extrema el usuario puede llegar a experimentar aislamiento, crisis existenciales, depresión crónica e incluso puede llegar a haber riesgo de suicidio.

El diagnóstico para saber en qué fase puede encontrarse una persona que padece o comienza a padecer *burnout*, se realiza mediante el Maslach Burnout Inventory teniendo en cuenta los tres síntomas esenciales que se mencionan en el cuestionario y que ya hemos explicado con anterioridad.

Entre las causas que influyen en el desarrollo del *burnout*, Apiquian (2007) destaca por un lado las características del puesto y el ambiente de trabajo, y por otro los factores personales.

En cuanto a las características del puesto y el ambiente de trabajo, la empresa debe ser la encargada de organizar y controlar el trabajo, al igual que es la encargada de formar a sus empleados, de delimitar qué puesto ocupa cada uno de sus empleados en la empresa para que no surjan conflictos entre ellos y especificar horarios y turnos de vacaciones para evitar



malentendidos entre el resto de los empleados. La empresa debe actuar como un vínculo de unión entre sus empleados, no como un mero elemento de presión, debe evitar que exista un clima de trabajo tenso y que haya un ambiente hostil entre los trabajadores, ya que el sentimiento de equipo es un elemento fundamental para evitar el *burnout*. Por lo tanto, los aspectos laborales que pueden producir *burnout* son:

- Los turnos laborales y el horario de trabajo: el trabajo por turnos y los horarios nocturnos pueden producir la aparición de este síndrome debido a las alteraciones del ciclo del sueño y de no poder llevar un ritmo de vida habitual y constante.
- La seguridad y estabilidad en el puesto de trabajo sobre todo en épocas donde el índice de desempleo es bastante alto.
- La antigüedad profesional: las personas que se encuentran en sus primeros años de carrera profesional debido a su inexperiencia son más propensas a sufrir este síndrome debido a la autoexigencia de querer hacerlo lo mejor posible.
- Oportunidad para el control: el individuo que se encuentra en un ambiente laboral que no le permite controlar las actividades que debe realizar tiene más posibilidades de sufrir el síndrome.
- Retroalimentación de las tareas que se realizan, es decir, que la labor que realiza el trabajador sea reconocida; esto hará que el trabajador se encuentre satisfecho con su trabajo y sea más eficiente.
- Relaciones interpersonales: cuando se tienen buenas relaciones con el resto de las personas con las que se trabaja, se tiende a realizar mejor el trabajo y a sentirnos más satisfechos con lo que hacemos.
- El salario es también un factor importante en el desarrollo de *burnout*.
- Las estrategias empresariales también pueden causar *burnout* ya que una empresa que no invierta en personal ni material y que recorte en plantilla lo único que consigue es dar más carga laboral a sus trabajadores y provocarles más estrés del que ya podrían tener.

En cuanto a los factores personales, Apiquian (2007) destaca:

- El deseo de destacar y tener buenos resultados
- El alto nivel de autoexigencia
- La baja tolerancia al fracaso
- El extremo perfeccionismo
- La necesidad de controlarlo todo en todo momento
- El sentimiento de ser indispensable en un contexto laboral
- Ser ambicioso
- La dificultad para expresar emociones y saber reconocerlas
- Ser impaciente y competitivo, lo que hace que el trabajo en equipo no sea posible
- La gran implicación en el trabajo
- No tener aspiraciones ni relaciones personales fuera del trabajo
- La sensibilidad
- No estar preparado para enfrentarse a ciertas labores en el trabajo
- Tener sentimientos de miedo o culpa cuando no se cumplen unos objetivos
- No ser capaz de compartir sus preocupaciones laborales con la gente de su entorno
- No descasar lo suficiente
- No encontrar otro empleo cuando se desea abandonar el puesto en el que se esté
- Tener problemas familiares, económicos, etc.

Ahora centrándonos más específicamente en el ámbito de la interpretación en los servicios públicos, los intérpretes son propensos a sufrir *burnout* debido a las condiciones laborales que tienen en general, ya que los intérpretes no suelen tener unos turnos laborales ni un horario de

trabajo fijo, un intérprete puede saber cuándo empieza a interpretar pero no cuándo acabará de interpretar; por otro lado, en cuanto al turno laboral, también hemos de mencionar que el intérprete no solo trabaja cuando está interpretando, ya que documentarse y prepararse para realizar una interpretación también es trabajar, por lo que el intérprete está continuamente trabajando. La inestabilidad del trabajo también juega un papel importante ya que la mayoría de los intérpretes trabajan de forma autónoma y pueden darse épocas donde reciban muchas contrataciones y épocas donde no reciban tantas, por lo que esto puede ser bastante estresante para el intérprete al no tener una estabilidad laboral. En cuanto a la antigüedad profesional, la mayoría de los intérpretes noveles tienen tendencia a someterse a altos niveles de estrés debido a su inexperiencia y a querer hacerlo lo mejor posible, sobre todo en el ámbito de la interpretación es importante que los intérpretes ofrezcan un buen servicio ya que si ofrecemos un mal servicio es posible que perdamos con ese cliente futuras posibles oportunidades de trabajo. Es habitual que el intérprete no reciba ningún tipo de *feedback* tras realizar un trabajo, esto produce también inseguridad y estrés al intérprete ya que puede pensar que quizás no ha realizado bien su trabajo o que sus clientes no se encuentran satisfechos con su labor. En cuanto a las estrategias empresariales, cuando los intérpretes trabajan para una agencia, deben adaptarse y seguir las condiciones de esa empresa, si se trata de una empresa que no tiene muchos recursos o que no sabe muy bien cómo gestionar todo el trabajo que recibe, esto puede provocar un gran estrés al intérprete ya que además de realizar la labor de interpretación, también deberá ayudar a gestionar o administrar el resto de las tareas de la compañía. Por último, el salario es un factor importante para el *burnout* en los intérpretes, como hemos mencionado antes con los horarios de trabajo, el intérprete no sabe cuánto dinero fijo va a poder ingresar a final de mes y esto le hace padecer un estrés importante. A eso hay que añadirle que muchos compañeros de profesión ofrecen tarifas muy bajas y en ocasiones rechazarán a un intérprete que realmente hace bien su trabajo solo por ahorrar un poco de dinero y contratar a otra persona que ofrezca unas tarifas más bajas, esto hará que algunos intérpretes intenten adaptarse a las nuevas tarifas más bajas para poder trabajar, pero ganando menos dinero por lo que tendrán que trabajar más.

#### **4.4.Trauma vicario**

El malestar que pueden sufrir trabajadores profesionales al estar continuamente en contacto con situaciones potencialmente estresantes como trabajar con pacientes terminales, víctimas de violencia o abuso, personas afectadas por catástrofes, personas que se encuentran en situaciones límite, etc.; se denomina mediante varios términos como desgaste por empatía, fatiga por compasión, estrés traumático secundario o trauma vicario. En este trabajo usaremos el término de trauma vicario ya que es el más conocido y usado dentro del ámbito de la interpretación. Pearlman y McKay (2008) definen el trauma vicario como los cambios negativos que se producen en trabajadores humanitarios tras pasar un período de tiempo siendo testigos de los sufrimientos y necesidades de las personas. Es posible que estas experiencias tengan consecuencias positivas en los trabajadores humanitarios, pero el hecho de cuidar a personas que han sufrido o sufren también tienen consecuencias negativas. Por lo tanto, definen el trauma vicario como el proceso de cambio que ocurre cuando una persona se preocupa por otras personas que han sido lastimadas y cuando una persona se siente comprometida o responsable en la labor de ofrecerles su ayuda. Con el tiempo, este proceso de cuidar al resto puede provocar cambios en su bienestar psicológico, físico y espiritual. Es el proceso de cambio que tiene lugar cuando alguien cuida de personas que se han visto damnificadas, y se siente comprometido y responsable de ayudarlas. Con el paso del tiempo, este proceso puede ocasionar cambios en su bienestar psicológico, físico y espiritual. Es conveniente que los trabajadores humanitarios entiendan cuál es el proceso de estrés secundario, ya que probablemente pueda afectarles a

ellos, a su familia, a la organización en la que trabajan y a las personas que se benefician de su trabajo.

El trauma vicario trata de un proceso que se desarrolla con el paso del tiempo, es el efecto acumulativo del contacto con supervivientes de violencias o catástrofes, o de personas que están pasando por una situación muy difícil. Pearlman y McKay (2008) dicen que este trauma se produce debido a la sensibilidad, mediante el sentimiento de empatía con quienes sufren, es decir al identificarse con el otro, al comprender y sentir lo que él siente. Se produce cuando no es posible ayudar tanto como nos gustaría, cuando se siente el compromiso y la responsabilidad de ayudar. Estos sentimientos que se experimentan pueden generar altas expectativas de uno mismo y de los demás, además de altas expectativas con nuestro trabajo; este sentimiento de compromiso y responsabilidad puede generar sensación de agobio y de desesperanza ante la necesidad y el sufrimiento que se experimenta. En cuanto a nivel espiritual, puede tener una gran repercusión en nuestra visión del mundo y en la percepción profunda del sentido de la vida y de la esperanza.

Pearlman y McKay (2008) también nos dicen que las personas más propensas a sufrir trauma vicario son aquellas que tienden a evitar los problemas o los sentimientos conflictivos, aquellas que culpan a los demás de sus dificultades o se alejan cuando se encuentran ante situaciones difíciles. Además, las personas que han vivido una experiencia traumática pueden sentirse más identificadas con ciertos tipos de dolor o pérdida semejantes a los que pueda experimentar el usuario, por lo que son más vulnerables a sufrir este tipo de trauma. No tener una idea que dé sentido a la vida, una motivación o una esperanza, pueden ser un factor de riesgo para la aparición de trauma vicario. Al igual, una persona que carece de apoyo social, de personas con las que hablar o que se interesen por ella, está potencialmente expuesta a padecer el trauma. Algunos estudios muestran que los trabajadores humanitarios que tienen mayor interacción con supervivientes de situaciones traumáticas son más probables a que sufran de trauma vicario.

Como expone Martínez (2010), un suceso traumático es un acontecimiento para el cual el ser humano no está preparado porque no se encuentra entre las experiencias vitales habituales. La gravedad de este tipo de sucesos y la ausencia de herramientas para hacerle frente, provocan un gran impacto psicológico. Son consideradas situaciones traumáticas las agresiones sexuales, los actos de terrorismo, la tortura, el secuestro, los desastres naturales, etc.

Se considera que una situación traumática sirve para poner a prueba la integridad de las personas y que suele estar relacionada con acontecimientos inesperados e incontrolables que producen emociones extremas, confusión, etc. Normalmente tiene efectos sobre la concepción de seguridad, invulnerabilidad y control de la propia vida, y provoca desconfianza en sí mismo y en los demás. Se trata de un suceso difícil de compartir con otras personas e incomprensible para los demás, lo que disminuye la posibilidad de que la persona pueda hacerle frente (Pérez, 2006). El trauma vicario hace referencia a una situación concreta que aparece de forma inesperada o a un estado que se produce de forma repetitiva a lo largo del tiempo con unos efectos que se van acumulando y actúan de forma permanente, tenemos que concebirlo más como una reacción a ciertos acontecimientos que como un proceso.

Como dice Vila (2010), cada profesional puede experimentar este tipo de trauma de forma única dependiendo de su personalidad, de su estilo defensivo y de sus recursos propios. Igualmente, dice que existen tanto cambios generales como cambios específicos en la forma de comportarse de los profesionales. Entre los cambios generales destacan la falta de tiempo para uno mismo, el aislamiento social, un aumento de la sensibilidad a la violencia, el cinismo, la desesperanza generalizada, las pesadillas, etc. En cuanto a los cambios específicos, destacan las disrupciones en el esquema referencial; los cambios en la identidad; la perspectiva del mundo; los recursos del yo afectados; la disrupción de las necesidades psíquicas y los esquemas cognitivos; las alteraciones en las experiencias sensoriales, etc.

Las causas que producen el trauma vicario son bastante diferentes y diversas, Vila (2010) divide las causas en tres grupos diferentes dependiendo de los agentes que participan en el proceso de traumatización, hace una división entre las producidas por las organizaciones, las producidas por los pacientes y las producidas por los profesionales.

Entre las causas debido a las organizaciones destacan:

- No dar respiro al personal.
- No dar suficiente supervisión calificada.
- Negar la gravedad de las consecuencias traumáticas de los pacientes.
- No dar oportunidades de educación continua.
- No dar suficientes vacaciones.
- No encontrar formas de que el personal tenga psicoterapia.

Entre las causas debido a los pacientes destacan:

- Multiplicidad de problemáticas y limitación de recursos propios.
- La crisis de la experiencia traumática reciente.
- Su idealización positiva o negativa respecto al profesional.
- Los peligros que actualmente enfrentan.
- El terror y la vergüenza que los paraliza.
- La indefensión y la vulnerabilidad de los pacientes, especialmente entre los menores de edad.
- Sus conductas destructivas, odio, desesperación y deseos de cometer suicidio.

Por último, entre las causas debido a los profesionales destacan:

- Tener expectativas no realistas de la profesión.
- Contar con una historia personal de trauma que puede ser movilizada por el material del paciente y que puede hacer al profesional particularmente sensible a ciertas transferencias o expectativas de los pacientes.
- Creer que la neutralidad y la imparcialidad hacen que el profesional se avergüence y silencie sus sentimientos.
- Tener estrategias personales de vida que no ayudan o tienen mucha repercusión psíquica como adicciones, aislamiento o disociación.
- Pasar por circunstancias de vida estresantes.
- Trabajar en áreas en las que el profesional no tiene insuficiente entrenamiento o una comprensión teórica inadecuada de los problemas que pueden darse.
- Rechazo a utilizar supervisiones o consultas que puedan ayudarlo psicológicamente y a seguir formándose.
- Ser nuevo en el campo del trauma.

Martínez (2010) comenta que las características que definen el trauma vicario son que se trata de una situación poco común compartida con pocas personas o ninguna. Suele provocar la movilización tanto de forma pública como de forma privada; es una situación representada por roles sociales específicos como víctima, héroe y verdugo; suele suponer un peligro para la propia vida y va acompañado de una pérdida. Las personas que lo sufren suelen sentirse solas, únicas e incomprendidas; es un trauma que en escasas ocasiones es percibido por los demás. Se vive como algo impactante e inesperado, ya que solemos pensar que puede sucederle a los demás, pero no a nosotros mismos.

Según Morales, Gallego y Rotger (2008), el trauma vicario afecta a las cinco áreas del esquema cognitivo de los trabajadores humanitarios que son: la seguridad; la confianza y la dependencia; la autoestima; la intimidad; y el control.

En cuanto a los síntomas que suelen aparecer entre las personas que sufren este trauma, Puchol (2010) los clasifica en tres bloques: la reexperimentación del suceso traumático, el incremento de la activación y la evitación y bloqueo emocional.

Dentro el primer bloque, la reexperimentación del suceso traumático, Puchol (2010) destaca:

- Flashbacks, que son sentimientos y sensaciones que la persona relaciona con la situación traumática.
- Pesadillas sobre el evento u otras imágenes relacionadas con él y que suelen aparecer en sueños.
- Reacciones físicas y emocionales ante acontecimientos relacionados con la situación traumática.

En cuanto al segundo bloque, en el incremento de la activación destaca:

- Dificultades para conciliar el sueño o la hipervigilancia.
- Problemas a la hora de concentrarse.
- Tener conductas irritables, impulsivas o agresivas.

Dentro del tercer bloque, en la evitación y el bloqueo emocional destacan:

- Evasión intensa, huida, rechazo de ciertas situaciones, lugares, pensamientos, sensaciones o conversaciones relacionadas con el suceso traumático.
- Pérdida de interés.
- Bloqueo emocional y aislamiento social.

Si hablamos sobre los signos o síntomas que produce el trauma vicario, Parada (2005) apunta que son bastante diversos, pero los divide en cuatro niveles: el nivel fisiológico, el nivel cognitivo, el nivel afectivo y el nivel motor.

Dentro del nivel fisiológico destaca: la fatiga, la tensión, la opresión en el pecho, el dolor de cabeza o espalda, los mareos, los escalofríos, el temblor, la respiración entrecortada; etc.

En cuanto al nivel cognitivo destaca: la confusión, el desconcierto, la hipervigilancia; la búsqueda de culpables; los problemas a la hora de tomar decisiones; los pensamientos intrusivos o recurrentes; la disminución en la capacidad para solucionar problemas o para hacer razonamientos; la falta de concentración; etc.

En el nivel afectivo destaca: la culpabilidad; el miedo; la ansiedad; la agitación; la irritabilidad; la cólera; la aprehensión; el shock; la indefensión; etc. Morales, Gallego y Rotger (2008) añaden la dificultad para aceptarse o sentirse a gusto con uno mismo, tener problemas en las relaciones personales y sociales,

Por último, dentro del nivel motor destaca: el retraimiento; el comportamiento antisocial; la incapacidad de descansar; los movimientos deambulantes; el habla acelerada y balbuceante; el apetito alterado; el consumo de alcohol; los tranquilizantes; etc.

Si nos centramos en el ámbito que nos concierne, es decir, el de la interpretación, podemos decir que los intérpretes, especialmente los de los servicios públicos, tratan a diario con personas que tienen problemas ya sean personales, físicos, con la Administración, etc., tratan continuamente con personas que han sufrido episodios muy violentos o con una gran repercusión emocional en sus vidas diarias. El intérprete, al exponer los problemas y sentimientos de estas personas como si fuesen suyos, puede llegar a identificarse con esos problemas e incluso poder desarrollar las patologías que padecen los usuarios a los que interpreta al no alejarse de los sentimientos que estos les producen. A menudo, muchos intérpretes pueden sufrir este trauma al sentirse identificados con los usuarios debido a que tienen conocidos o familiares que han sufrido situaciones parecidas o han sido testigos de primera mano de cómo ha habido personas que han sufrido debido a las situaciones que han sido relatadas por los usuarios. Además, debemos tener en cuenta la situación en la que puede que se encuentre el usuario al que el intérprete presta sus servicios, ya que en ocasiones son personas que han sufrido situaciones muy violentas y que pueden no estar en un estado adecuado. Las situaciones que algunos usuarios relatan pueden ser bastante desconocidas e impactantes para los intérpretes, pueden tratarse situaciones que nunca pensábamos que podrían ocurrir o incluso situaciones que pensemos que también podrían sucedernos a nosotros. Este tipo de situaciones pueden provocar que el intérprete se sienta incómodo y recurra en repetidas

ocasiones a pensar en los sucesos que ha relatado el usuario. Pienso que el trauma vicario también podemos relacionarlo cuando el intérprete es testigo de una situación dolorosa en la que la vida del usuario cambia por completo, y son este tipo de situaciones las que pueden llegar a crear un trauma al intérprete o hacerle pensar que este tipo de situaciones pueden afectarle personalmente si se repiten con frecuencia.

#### **4.4. Depresión**

La Organización Mundial de la Salud define la depresión como un trastorno mental frecuente caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Además, la Organización Mundial de la Salud añade que puede llegar a convertirse en una enfermedad crónica o recurrente y puede contribuir a desarrollar difícilmente labores en el trabajo o en la escuela; al igual que puede deteriorar la capacidad para afrontar la vida cotidiana. Cuando se trata de depresión grave puede llegar a producir incluso el suicidio; si se trata de depresión leve puede ser tratada sin la necesidad de tomar medicamentos, mientras que si se trata de depresión moderada o grave necesitará ser tratada con medicamentos y ayuda profesional.

El Servicio Andaluz de Salud defiende que la depresión suele confundirse con las emociones de tristeza, desánimo o desesperación, pero la depresión es una enfermedad que requiere que este tipo de sentimientos aparezcan de forma continua durante más de dos semanas y que estos sentimientos provoquen un malestar relevante en una o varias áreas de la vida cotidiana de las personas como puede ser dificultad o imposibilidad a la hora de levantarse, a la hora de ir a trabajar, en el momento de ir a hacer la compra, etc.

En cuanto a las personas que tienen mayor probabilidad de desarrollar depresión, el Servicio Andaluz de Salud expone que cualquier persona puede llegar a padecer depresión en algún momento o durante un período de su vida, pero existen ciertos grupos de personas que son más propensas a padecerla. Entre las personas más propensas a padecer depresión destacan: personas que han vivido un suceso estresante, personas con estrés crónico, personas que han perdido su empleo o tienen dificultades a la hora de encontrar uno, mujeres que padecen cambios hormonales, personas que tienen antecedentes familiares con depresión, personas que han sufrido una infancia difícil, mujeres que se encuentren embarazadas, personas que padecen una determinada enfermedad física, personas que tienen algún problema de salud mental, personas que padecen una enfermedad que es potencialmente mortal o que padecen algún dolor crónico, personas con algún desequilibrio químico, personas que ya han experimentado episodios de depresión con anterioridad, personas que no tienen la posibilidad de exponerse a la luz del sol durante algunas temporadas del año porque en su lugar de residencia no hay sol por ejemplo en invierno, y personas inmigrantes que tienen dificultades para adaptarse tras haberse desplazado a un país extranjero.

El Servicio Andaluz de Salud defiende que la depresión, al igual que el resto de las enfermedades psíquicas, no es causada por un único factor, sino que es causada por un conjunto de mecanismos diferentes, de circunstancias aún desconocidas. Generalmente existen factores biológicos, psicológicos y ambientales, estos últimos son aquellos que están vinculados al entorno social o a la familia. Algunos factores pueden actuar antes de que se desarrolle la enfermedad como tal, son factores que preparan el terreno y son conocidos como factores de riesgo o vulnerabilidad; otros factores actúan justo antes de que aparezca la depresión, es decir la desencadenan, y son conocidos como factores precipitantes.

Entre los factores que favorecen o precipitan la aparición de la depresión, el Servicio Andaluz de Salud destaca:

- Factores genéticos: se dan en las personas en las que puede darse una predisposición genética al existir antecedentes familiares que incrementen la probabilidad de poder padecer depresión. Generalmente, según algunos estudios, se expone que las mujeres tienden a sufrir depresión con mayor frecuencia que los hombres, esto, aunque no sea una generalidad es un factor genético que se debe tener en cuenta.
- Factores biológicos: en el cerebro existen sustancias químicas conocidas como neurotransmisores, cuya función es transmitir señales de una célula a otra; durante la depresión, algunos de estos sistemas no suelen funcionar correctamente. En ocasiones, las mujeres suelen experimentar este hecho tras el parto debido a los cambios hormonales que se producen durante ese período, es lo que se conoce como depresión posparto.
- Factores sociales: son las situaciones especialmente complicadas y difíciles que pueden darse en nuestro día a día como pueden ser los problemas familiares, laborales, con los amigos, entre parejas, etc. y que favorecen la aparición de la depresión. Según apunta el Servicio Andaluz de Salud basándose en algunos estudios, las mujeres son más propensas a sufrir depresión debido a estos sectores sociales por las carencias socioeconómicas (brecha salarial), la continua responsabilidad de terceras personas (especialmente si tiene hijos) o la violencia de género.
- Enfermedades físicas: como el cáncer, la diabetes, las enfermedades cardíacas, el Parkinson, los trastornos de la alimentación, la trombosis, el Alzheimer, etc. pueden provocar depresión.
- La toma de ciertos medicamentos que pueden tener efectos secundarios que afecten a nuestro estado de ánimo y nos provoquen depresión.
- El consumo de alcohol y drogas.
- Las épocas del año: algunas personas tienden a padecer síntomas de depresión de forma recurrente en la misma época todos los años, en especial en regiones donde existe una gran diferencia de luz solar entre las estaciones de verano y de invierno.

En cuanto a las causas enfocadas en la depresión dentro del ámbito laboral, Molina (2018) destaca los más frecuentes:

- Haber vivido una experiencia que hubiese tenido consecuencias traumáticas o estresantes.
- Encontrarse en un entorno laboral en el que el empleado no tiene el control de la situación.
- Sufrir una frustración continua al no conseguir los resultados que el empleado desea o que el empleador desea que el empleado consiga.
- Estar bajo unas condiciones de trabajo que resulten estresantes y demandantes.
- Tener problemas de comunicación y conflictos con compañeros de trabajo o superiores.
- Tener responsabilidades de forma excesiva y que no estén en concordancia con el salario que el empleado percibe.
- La falta de valoración y reconocimiento del trabajo que desarrolla el empleado.

En cuanto a los síntomas que provoca la depresión, el Servicio Andaluz de Salud los divide en cuatro grupos: los síntomas de conducta, los síntomas de emociones, los síntomas de pensamientos y los síntomas físicos.

Dentro del grupo de los síntomas de conducta, el Servicio Andaluz de Salud destaca: ataques de llanto, aislamiento de los demás, descuido de las responsabilidades, pérdida de interés por la apariencia física, pérdida de motivación, pérdida de interés en actividades que por lo general resultan ser placenteras, ansiedad constante con situaciones de rutina y sin riesgo, incapacidad para funcionar y llevar a cabo las tareas cotidianas.

En cuanto al grupo de los síntomas de emociones, el Servicio Andaluz de Salud destaca: tristeza, ansiedad, culpabilidad, ira, cambios de humor, falta de emociones conocido como embotamiento afectivo, tener sentimientos de desesperanza, cambios de estado de ánimo, llorar sin motivo e irritabilidad inusual que requiere mucha energía para controlarla.

Entre los síntomas de pensamientos, el Servicio Andaluz de Salud destaca: autocrítica, sentimiento de culpa, preocupación, pesimismo, problemas de memoria, falta de concentración, dificultad para la toma de decisiones, confusión, pensar que otras personas nos ven mal.

Por último, en el grupo de síntomas físicos, el Servicio Andaluz de Salud destaca: sensación de cansancio, falta de energía, dormir mucho, dormir muy poco, comer en exceso, tener pérdida de apetito, estreñimiento, pérdida de peso, aumento de peso, ciclo menstrual irregular entre las mujeres, pérdida de apetito sexual, sufrir dolores sin una aparente explicación, dolor de cabeza, problemas con el sueño, despertar en las primeras horas de la mañana, sueño no reparador, cansancio excesivo, ralentización de los movimientos, mayor sensibilidad al ruido.

Centrándonos de nuevo en la depresión dentro del ámbito laboral, al tratarse de un trastorno que se origina en el lugar usual de trabajo, Molina (2018) indica que los más habituales son los siguientes:

- Tristeza y apatía.
- Ansiedad sin que exista una causa específica que la provoque.
- Desmotivación en el ámbito laboral.
- Fatiga constante.
- *Burnout*.
- Cambios en el peso.
- Irritabilidad general y salidas de tono en el entorno laboral.
- Baja concentración.
- Bajo rendimiento.
- Aumento del tiempo que se necesita para llevar a cabo las funciones diarias.
- Incremento de errores y despistes en el trabajo.
- Bajas puntuales en el trabajo.

En cuanto al ámbito de la interpretación en los servicios públicos, podríamos decir que la depresión en general está muy relacionada con los trastornos y síndromes que hemos descrito anteriormente en este trabajo, ya que la depresión es una enfermedad muy vinculada con la tristeza y la falta de autoestima, por lo que un intérprete que suela sentirse afectado por las situaciones que pueda experimentar en su entorno laboral, puede tender a sufrir depresión. Además, la profesión del intérprete ya tiene muchas de las características que son reconocidas como causas de la depresión como por ejemplo el hecho de vivir experiencias traumáticas o estresantes, los intérpretes en los servicios públicos tratan constantemente con personas que relatan situaciones traumáticas o trabajan en situaciones estresantes con una falta de tiempo para reaccionar o para prepararse previamente para realizar la interpretación, al no conseguir los resultados que se desean también es un factor común entre los intérpretes en los servicios públicos ya que en ocasiones el intérprete no puede realizar su trabajo todo lo bien que desea ya sea porque no tiene todos los medios suficientes, porque no tiene los conocimientos suficientes o porque no ha tenido tiempo suficiente para prepararse; la profesión de intérprete, al igual que otros profesionales, tiene de forma general unas condiciones de trabajo que son altamente estresantes y demandantes, ya que mediante la contratación del servicio de interpretación se espera que el intérprete ofrezca un servicio excelente; el intérprete a su vez también asume responsabilidades excesivas que en ocasiones no son acordes al salario que percibe por lo que este hecho también produce una falta de valoración y de reconocimiento al trabajo que el intérprete desempeña.



A todo ello, también debemos de añadir las situaciones personales del intérprete, ya que, si el intérprete tiene antecedentes familiares que sufren o han sufrido depresión, es más probable que él también la sufra. Si está pasando por una enfermedad complicada que pueda provocarle depresión, si está viviendo situaciones sociales que le producen emociones negativas, si está tomando medicación que pueda provocarle depresión, si padece algún tipo de cambio hormonal o si tiene problemas con el consumo del alcohol o las drogas, como a cualquier ser humano.

## **5. Efectos en la salud del intérprete**

Como hemos visto anteriormente, cada trauma, síndrome y enfermedad que puede afectar a la salud del intérprete tiene sus propias características, aunque en muchas ocasiones dichas características sean similares y comunes entre las diferentes enfermedades. Hemos visto que dichos problemas se manifiestan generalmente en cuatro niveles: el nivel fisiológico, en el que la persona afectada puede sufrir dolencias y molestias físicas; el nivel motor, en el que la persona afectada puede sufrir alteraciones y cambios bruscos en su personalidad y en sus actos; el nivel cognitivo, en el que la persona afectada puede sufrir problemas y dificultades que no le permitan estar completamente concentrada; y el nivel emocional, en el que la persona puede experimentar sentimientos negativos que en muchas ocasiones no sepa cómo gestionar.

Estos síntomas pueden afectar al intérprete no solo en su vida profesional, sino también en su vida personal, por lo que debe aprender cómo hacer frente a estas situaciones y cómo prepararse para que dichas situaciones no le sobrepasen.

Valero (2006) defiende que los intérpretes en los servicios públicos deberían tener una formación específica para enfrentarse a todas las situaciones complicadas en los diversos contextos a las que hacen frente en los servicios públicos, expone que dicha formación debería centrarse en:

- Dar información acerca de temas que puedan provocar aspectos emocionales difíciles como comunicar malas noticias, relatar torturas que describen los usuarios, tratar con usuarios violentos o conflictivos, etc.
- Dar formación psicológica básica centrándose en conceptos generales como son el estrés, la ansiedad, la transferencia, las posibles alteraciones en la conducta, etc.
- Dar información sobre cómo reconocer cuáles son los factores que pueden ser considerados como estresantes.
- Dar información sobre cómo reconocer cuáles son los síntomas y estrategias que se deben seguir para afrontar el impacto psicológico que pueda desarrollarse debido a la actividad profesional del intérprete.
- Dar información sobre cuáles son las estrategias necesarias para poder seguir proporcionando un buen servicio en contextos diversos.

### **5.1. Transferencia y contratransferencia**

Es importante que el intérprete en los servicios públicos esté familiarizado con los conceptos de transferencia y contratransferencia para que esto pueda ayudarle a identificar las emociones que experimenta y poder evitarlas. Transferencia y contratransferencia fueron dos conceptos creados por Sigmund Freud para estudiar cuál es el efecto que inconscientemente se produce en la relación entre el paciente y el analista que le trata; aunque originalmente estos términos fueron creados para ser usados entre analistas, podemos relacionarlos también con la relación que existe entre los usuarios y los trabajadores de los servicios públicos ya que al fin y al cabo ellos también tratan con los sentimientos y emociones de la personas.

Como expone Torres (2018) en *Psicología y Mente*, según Freud la transferencia es el modo en el que la mente humana revive ciertas experiencias que están relacionadas con vínculos que

quedan en nuestro inconsciente, al interactuar con alguien en el presente. Las transferencias están muy relacionadas con los vínculos más tempranos y emocionalmente relevantes para las personas, mayormente son las relaciones con las figuras parentales; la interacción con padres y madres deja huellas muy importantes en el subconsciente que pueden manifestarse en futuras transferencias.

Cuando se da la transferencia ocurre que el usuario proyecta en el trabajador contenidos que tiene retenido en su inconsciente y revive vínculos afectivos del pasado; así el usuario puede llegar a experimentar cómo su relación con el trabajador tiene similitudes con relaciones ya vividas.

Según Freud, existen dos tipos de transferencias, la transferencia positiva y la transferencia negativa. La transferencia positiva sería aquella en la que los sentimientos del usuario hacia el trabajador son de amistad o de amor; los sentimientos de amor son positivos hasta que se convierten en sentimientos románticos o de obsesión, entonces pueden llegar a ser bastante perjudiciales. En cuanto a la transferencia negativa, es aquella que se basa en sentimientos de odio y aversión por parte del usuario hacia el trabajador.

En cuanto a la contratransferencia, tal y como expone Torres (2018) en *Psicología y Mente*, según Freud la contratransferencia está relacionada con los sentimientos e ideas que el trabajador proyecta de manera inconsciente sobre los usuarios basándose en sus experiencias pasadas. La contratransferencia es el conjunto de actitudes, sentimientos y pensamientos que experimenta el trabajador cuando está en contacto con el usuario. Para Freud era muy importante que los trabajadores supieran detectar las consecuencias que la contratransferencia tenía sobre la manera en la que se relacionaban con los usuarios.

Torres (2018) también expone que otros autores han optado por definir la contratransferencia como la forma en la que los trabajadores reaccionan a las transferencias de los usuarios.

Los intérpretes en los servicios públicos están totalmente expuestos a esta contratransferencia, ya que como hemos ido mencionando a lo largo de nuestro trabajo, pueden tratar con situaciones o con tipos de personas que les hagan recordar situaciones o momentos vividos con anterioridad que les provoquen diferentes tipos de sentimientos. El intérprete tiene que aprender a controlar esa contratransferencia para evitar que le afecte a nivel personal y profesional, ya que al sentirse afectado puede violar la imparcialidad del código deontológico de los intérpretes y no realizar su trabajo de forma correcta. Además, cuando dejamos que la contratransferencia nos afecte es cuando comenzamos a desarrollar los traumas y síndromes que hemos explicado en apartados anteriores, al sentirnos identificados con el usuario y dejar que esos sentimientos nos afecten, podemos comenzar a sufrir y padecer nuevas enfermedades.

## **6. Cómo enfrentarse al impacto psicológico**

Como hemos mencionado en alguna ocasión, antes de prepararse para realizar un servicio de interpretación, el intérprete debe ser consciente de cuáles son las situaciones que personalmente le son más difíciles de afrontar y de superar, cuáles son los temas que le van a ser más difíciles de interpretar debido a su proximidad con la víctima, a su experiencia personal, a si alguna persona de su círculo cercano ha sufrido o sufre lo que el usuario relata, etc. Aunque las situaciones difíciles a las que se exponen estos intérpretes suelen sorprenderles, por lo que en ocasiones es imposible anticiparse o llegar a prepararse para enfrentarse a dichas situaciones. Pongamos de ejemplo las situaciones de violencia de género, si el intérprete durante su infancia ha visto cómo en su familia se producían episodios de violencia de género, si la sufre actualmente o si alguien de su círculo cercano la sufre, tiene que reconocer que las situaciones en las que se traten temas relacionados con la violencia de género van a tener un gran impacto psicológico en su persona y que pueden afectar tanto al servicio profesional que está prestando en ese momento como en su vida personal al hacerle revivir esos hechos. Es importante que el

intérprete sepa que cuanto más identificado se sienta con el usuario al que interpreta, más difícil va a ser para él ser imparcial e impersonal en el acto comunicativo. Lo mismo ocurre cuando se dan situaciones en las que se tratan temas relacionados con enfermedades que hemos vivido de forma muy cercana, ya sea porque el propio intérprete haya sufrido esa enfermedad o porque alguien cercano a él lo haya sufrido, personalmente, para mí sería muy difícil tratar con temas relacionados con el cáncer ya que en mi familia varias personas lo han sufrido y se trata de un tema con el que no me sentiría cómoda y sería difícil que no me afectara tanto en mi vida profesional como en mi vida personal, ya que me haría revivir experiencias que tienen una gran carga emocional para mí y que me provocan emociones negativas.

El intérprete tiene que saber que no está en la obligación de aceptar todos los encargos que se le propongan, tiene que ser consciente de cuáles son sus limitaciones y que tiene derecho a rechazar un encargo. Aunque, en ocasiones debido a cuestiones económicas o a su relación con el cliente, prefiera aceptarlo a sabiendas de que tratará con un tema que le afecta especialmente. El hecho de rechazar un encargo no hace que el intérprete sea un mal profesional, sino todo lo contrario, puesto que, si acepta un trabajo para el que no está preparado o con el que no se encuentra completamente a gusto, probablemente ofrezca un servicio que no sea perfecto ni preciso y que puede perjudicar la labor de los profesionales con los que trata. Al sentirse el intérprete personalmente afectado con lo que se está tratando en el acto comunicativo, puede relatar la información de forma diferente a como se ha expresado en el discurso original y dificultar el acto comunicativo entre los dos interlocutores.

Por este motivo, es importante que el intérprete esté en contacto con los profesionales con los que va a tratar, no siempre va a tener la posibilidad de saber con anterioridad los temas que se van a tratar durante el acto comunicativo, pero siempre que le sea posible y conozca esos temas, podrá prepararse no solo para tratar con los posibles problemas terminológicos que puedan surgir, sino también para tratar con los posibles problemas emocionales que puedan producirles algunos temas.

Las personas que trabajan con otras personas y que tratan con los problemas de las personas también necesitan ayuda y apoyo psicológico para enfrentarse a estas experiencias difíciles; por eso es muy importante reconocer los trastornos, síndromes o enfermedades que puedan estar sufriendo para poder superarlos, ya que estos síntomas pueden alterar el ámbito laboral y personal del intérprete.

Tras investigar y documentarme sobre qué pueden hacer los intérpretes para enfrentarse y sobrellevar el impacto psicológico al que se exponen, hablaremos sobre dos métodos que resultan ser los más repetidos entre los trabajadores públicos, el *debriefing* y el *defusing*. Ambos métodos pueden ser de gran ayuda para el intérprete después de realizar una interpretación porque son formas de desahogarse y comprender que puede recibir ayuda de profesionales y de que no es la única persona que está experimentando esos sentimientos.

Es normal y comprensible que los trabajadores de los servicios públicos se preocupen generalmente y en primer lugar por los usuarios a los que están atendiendo, pero no deben olvidarse de que su bienestar también es de vital importancia, ya que un trabajador que se encuentre en plenas facultades mentales y físicas realizará su trabajo de una forma más efectiva que un trabajador que se encuentre afectado por alguna razón.

Según expresa el Headington Institute en su manual de *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos*, se dan varios aspectos que pueden ayudar al intérprete en los servicios públicos a hacer frente a experiencias y situaciones estresantes que puedan provocarles algún tipo de síndrome o trauma; se trata de aspectos que pueden contribuir a favorecer el bienestar general del intérprete y a ayudarle a superar más rápidamente las situaciones traumáticas a las que se enfrenta:

- Apoyo social: es vital para la salud y la estabilidad emocional que las personas desarrollen sus habilidades interpersonales, que sean extrovertidas y que posean la

capacidad de asegurar y mantener un círculo social de apoyo que sea sano y de ayuda. Tener relaciones interpersonales consolidadas ayuda a que nos sintamos protegidos en entornos y situaciones que nos provocan altos niveles de estrés.

- Optimismo y autoestima saludables: tener una visión optimista, experimentar emociones positivas de forma habitual, tener una autoestima saludable y tener fe en uno mismo son características que ayudan a fortalecer nuestra capacidad individual de recuperación.
- Espiritualidad: Generalmente la espiritualidad es un factor de protección bastante eficaz e involucra tener una visión de orden moral, la búsqueda de significado y propósito, tener esperanza para el futuro y tener creencias religiosas en algunos casos.
- Adaptabilidad: contar con la capacidad de ser flexible y poder adaptarse en la experiencia emocional y la visión del mundo.
- Tendencia a encontrar el sentido de las cosas: un factor de protección es la tendencia natural del ser humano a encontrar el sentido y el propósito o el fin de las situaciones, especialmente en las situaciones que nos resultan estresantes o desafiantes.
- Capacidad de mentalizar: mentalizar implica ser consciente de nuestros propios estados mentales y los de los demás, ser consciente de los sentimientos, las necesidades, los deseos, las creencias y las actitudes. Cuando mentalizamos podemos llegar a comprender el sentido de nuestras acciones y las de los demás; podemos llegar a distanciarnos de nuestros pensamientos sobre las emociones y recordar ideas más claras y razonables de nuestras propias experiencias vividas en el pasado.
- Curiosidad y apertura para experimentar: la curiosidad y la capacidad de tener una actitud abierta y receptiva a nuevas experiencias están relacionadas con la adaptabilidad, la fortaleza y la capacidad de recuperación.
- Aptitud: disponer de recursos, dominio intelectual y capacidad general son grandes factores de protección.

Una vez que hemos comentado cuáles son las características que pueden ayudar al intérprete a enfrentarse a una situación difícil, trataremos ahora cuáles son las estrategias que se proponen para enfrentarnos al impacto psicológico que nos producen situaciones difíciles con un gran impacto psicológico.

Según el Manual para Intérpretes en Procedimiento de Asilo del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, las estrategias personales que puede llevar a cabo el intérprete tras enfrentarse a una situación difícil son:

- Hablar sobre las situaciones que le han resultado estresantes o difíciles.
- Pedir ayuda.
- Mantener relaciones interpersonales de apoyo.
- Relajarse haciendo meditación, paseando o usando la imaginación.
- Mantenerse activo mediante el ejercicio físico.
- Ser creativo, tener nuevas experiencias.
- Aprender algo nuevo.
- Aceptarse y perdonarse a uno mismo.
- Llorar.
- Imaginarse a sí mismo en un lugar seguro y feliz.

Además de estas medidas, el Headington Institute en su manual de *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos* aporta las siguientes medidas:

- Repasar la información sobre cómo enfrentarse al trauma y al estrés.
- Evitar tareas y actividades que sean demasiado exigentes o que requieran altos niveles de concentración.
- Intentar mantener una rutina normal, activa y productiva.

- Dedicar más tiempo a realizar tareas que se realicen de forma cotidiana.
- Organizar el día para poder tener momentos en soledad y momentos acompañado.
- Evitar personas que nos agoten o nos depriman.
- Escribir sobre tus experiencias y reacciones.
- Relajarte mediante acciones que te hagan disfrutar como leer, ver películas, visitar un lugar especial, etc.
- Esforzarte para relajarte, dedicar tiempo a relajarse.
- Descansar mucho.
- Llevar una dieta sana y equilibrada.
- Comunicarte con un profesional de la salud mental.

De igual forma, el Manual para Intérpretes en Procedimiento de Asilo del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados aboga por que las instituciones u organizaciones cuyo personal trabaja con personas, se interesen por el bienestar de sus trabajadores y les ofrezcan revisiones, supervisión y cursos especializados en el entrenamiento de estos trabajadores para enfrentarse a situaciones de crisis o traumáticas, a procesos que pueden traumatizar y a las consecuencias de esos traumas.

Además, existen diferentes métodos mediante los cuales los intérpretes y los trabajadores de los servicios públicos pueden desahogarse y expresar cuáles son sus sentimientos tras una situación traumática, hablamos del *defusing* y del *debriefing*. Estas técnicas están destinadas más a intérpretes en plantilla o que suelen trabajar con los mismos compañeros, ya que son técnicas que deben realizarse en grupo; por lo que, un intérprete autónomo que suele trabajar solo probablemente no pueda participar en este tipo de técnicas.

### **6.1.Defusing**

La Universitat Autònoma de Barcelona define el *defusing* como una técnica bastante útil de desactivación tras situaciones de emergencia, se trata de una técnica breve que se debe aplicar de forma inmediata, suele durar entre 20 minutos y una hora y se debe aplicar justo cuando el equipo que está tratando una situación finaliza su labor.

Los objetivos de esta técnica son informar no solamente sobre la situación que se ha vivido, sino también sobre el estrés que han sufrido los trabajadores; además de minimizar las reacciones de estrés en ese momento tanto en el trabajador como en su entorno social. También sirve para recordar cuáles son las capacidades de afrontamiento que posee cada persona y reforzar dichas capacidades para afrontar ese tipo de situaciones difíciles y analizar el bienestar y las necesidades de los propios trabajadores.

El *defusing* es una reunión informal que no sigue una estructura y que se aplica de forma inmediata. Es una técnica que sirve para relatar de forma coordinada el suceso vivido; como herramienta de prevención es bastante útil al ser usada como una técnica de auto cuidado. El *defusing* no es una sesión de terapia, mediante este método no se pretende tratar, evaluar ni diagnosticar a alguien; tampoco se trata de hacer una ventilación descontrolada de las emociones que hemos experimentado durante la situación problemática ni de que sea una situación que se alargue en el período del tiempo.

La Universitat Autònoma de Barcelona defiende que el *defusing* debería ser una técnica usada de manera protocolaria después de cualquier situación problemática para todos aquellos profesionales que intervengan en dicha situación. Es importante que esta técnica se lleve a cabo porque es una forma de cuidarse a uno mismo y de cuidar a las personas con las que trabajamos a diario, ya que así disminuirían las reacciones y las posibles consecuencias que puedan derivar de ese tipo de situaciones que nos provocan estrés o no nos hacen sentir bien con nosotros mismos.

La Universitat Autònoma de Barcelona defiende que el *defusing* se divide en las siguientes fases:

1. Fase de introducción: se explica cómo se desarrollará la sesión, cuál va a ser su funcionamiento, los objetivos de la sesión y se pide que las personas que tengan dudas puedan formularlas en ese momento. Se trata de situar todos los componentes y que todo el mundo tenga claro en qué consiste la sesión.
2. Fase de exploración de los hechos: se trata de relatar los hechos, relatar cómo se ha llevado a cabo la situación, qué hemos hecho, qué hemos experimentado, cómo nos hemos sentido o si pensamos que tendríamos que haber actuado de manera distinta.
3. Fase de información: se hace un resumen de todo lo que han relatado los participantes con anterioridad, del suceso en sí y se recuerdan cuáles son las reacciones normales que han experimentado los participantes. Esta fase sirve para formar a los participantes y hacerles ver que ciertos aspectos y sentimientos que han experimentado son totalmente normales, les sirve para detectar qué tipo de sentimientos no son normales ante este tipo de situaciones.
4. Cierre de la sesión

Normalmente el *defusing* lo lleva a cabo un coordinador, un jefe de unidad o un responsable del grupo en el que han trabajado todos los juntos; esta persona tiene como misión garantizar que las personas puedan expresarse libremente, que se sientan comprendidas y apoyadas, garantizar que se les den pautas básicas para llevar a cabo el auto cuidado, garantizar que se normalicen los síntomas y que los trabajadores vuelvan a casa tranquilos tras haber expuesto sus sentimientos.

Se recomienda que el *defusing* se lleve a cabo también para evitar que los trabajadores en situaciones difíciles tengan problemas en sus relaciones interpersonales; esto quiere decir que al expresar lo que sienten en el trabajo, no tienen la necesidad de trasladar esos sentimientos o esa frustración a su vida privada y que esto sea el detonante en el desarrollo de situaciones de conflicto con sus parejas, familiares, amigos o con cualquier persona de su círculo social más cercano. También es muy importante que los trabajadores mediante el *defusing* aprendan a aceptar sus propias reacciones y emociones para así poder detectarlas en el futuro y poder afrontarlas de la mejor manera posible para que no les afecte ni en el trabajo ni en su vida privada.

## **6.2.Debriefing**

La Cruz Roja en su manual *Estrés de los intervinientes en emergencias*, define el *debriefing* como una técnica grupal estructurada que ayuda a los intervinientes a elaborar los acontecimientos y experiencias que han vivido durante una situación conflictiva. Los objetivos del *debriefing* son aliviar el estrés sufrido tras una situación conflictiva; crear un contexto donde los trabajadores puedan expresar de forma segura los sentimientos y pensamientos sobre lo que han vivido; fomentar el apoyo intergrupalo entre las personas que se han visto involucradas en la misma situación; prevenir posibles secuelas psicopatológicas entre las personas que intervienen; normalizar las reacciones que los participantes están teniendo, evitando de esta manera que se sientan diferentes al resto del grupo; detectar cuáles son las personas más afectadas para así poder facilitarles la ayuda y el seguimiento que precisan.

El *debriefing* debe realizarse entre 2 y 3 días después de que el suceso haya tenido lugar y a veces es necesario que se lleven a cabo sesiones de seguimiento. Antes de las 48 horas no es conveniente realizar este método ya que algunos factores que pueda experimentar el trabajador como por ejemplo el cansancio, pueden alterar su proceso mental y por lo tanto el método no se llevará a cabo de forma efectiva.

Se recomienda que el número de participantes en estas sesiones sea de entre 5 y 20 personas que se presenten de manera totalmente voluntaria, no debe forzarse a nadie a participar en las sesiones, aunque es recomendable que participen todas las personas que se ha visto involucradas en el suceso. Además, se recomienda que las personas que participen hayan experimentado la situación de forma semejante, es decir, que se hayan expuesto de la misma manera para que de esta forma los acontecimientos vividos sean lo más semejante posible.

El *debriefing* debe ser llevado a cabo por un psicólogo que tenga conocimientos, que sepa cómo manejar las estrategias de intervención en crisis y que esté familiarizado con los equipos que han intervenido en el suceso. De igual forma, también es conveniente que esté presente algún responsable del equipo que no haya participado en la situación, para que actúe como auxiliar del psicólogo.

Durante la reunión los participantes pueden sentirse incómodos sobre todo al principio al exponer sus sentimientos delante de un grupo de persona, por eso es importante mencionar que toda la información que se trate durante las reuniones es confidencial y hacer ver a los participantes que todos se encuentran ahí por la misma razón, es decir, que todos se encuentran en la misma situación.

En cuanto a las fases del *debriefing*, la Cruz Roja en su manual *Estrés de los intervinientes en emergencias*, las divide en:

1. Introducción: tras la presentación de los participantes, se pasa a exponer el propósito de la reunión, se hace un resumen sobre el procedimiento que se va a llevar a cabo en la sesión y los objetivos que se pretenden conseguir. También se deben mencionar las reglas del *debriefing* que son:
  - Ninguna persona será obligada a hablar de algo que no desea.
  - Todo lo que se exponga será respetado por todos. No es posible hacer críticas ni juicios a los demás.
  - En la medida de lo posible, todos los participantes deben permanecer en el grupo, a no ser que un individuo se encuentre especialmente mal, entonces podrá salir, pero deberá volver lo antes posible.
  - Toda la información es confidencial, fuera de las sesiones nadie podrá hablar sobre lo que los participantes comenten.
2. Relatos de hecho: los participantes comentan qué ocurrió y cómo se desarrollaron los acontecimientos. También hablarán sobre cómo se sintieron mientras la situación se estaba llevando a cabo.
3. Reacciones: en esta fase los participantes deben expresar los sentimientos y pensamientos que han ido experimentado mientras el suceso estuvo ocurriendo y cuáles son los sentimientos y pensamientos que aún perduran. Es recomendable que se cree un ambiente de apoyo y consuelo entre los participantes del grupo para que de esta manera les resulte mucho más fácil expresar lo que piensan y lo que sienten, para que les sea más fácil exponerse y abrirse delante de los demás. El psicólogo realizará preguntas a todos los participantes para evaluar quiénes son las personas más afectadas.
4. Normalizar y educar: en esta fase se normalizan los aspectos más significativos de la sesión, es decir, se resaltan los pensamientos y sentimientos principales y comunes. Además, se normalizan las reacciones que los participantes han ido experimentando y se les informa sobre las posibles reacciones que podrían experimentar en el futuro. También se les pregunta sobre qué estrategias de afrontamiento están llevando a cabo para superar sus problemas y se les proporcionan herramientas, consejos e información que les pueda servir de ayuda para superar sus sentimientos.
5. Disolución del grupo: antes de finalizar la sesión, se abre una ronda de preguntas, consultas o aportaciones de interés por si quedara alguna duda o alguien quisiera aportar algún tipo de información.

6. Seguimiento: tras 3 o 4 semanas es conveniente que se analice cómo han evolucionado los participantes en cuanto a sus reacciones para darnos cuenta de si alguno de los participantes necesita ayuda especializada.

Como he mencionado anteriormente, tanto la técnica de *defusing* como la de *debriefing* son técnicas que serían bastante útiles entre los trabajadores en los servicios públicos que tratan diariamente con personas y con los problemas de las personas, ya que de esta forma pueden hablar de sus problemas e inquietudes con personas que están en su misma situación y que les entienden. Son formas con las que estos trabajadores se sentirían comprendidos y aliviados al darse cuenta de que no son los únicos que padecen los sentimientos que están experimentando. Desgraciadamente, son técnicas que no están muy extendidas entre los trabajadores en los servicios públicos y en los colectivos donde sí que usan este tipo de técnicas, no suelen tener en cuenta al intérprete al no pertenecer a su mismo gremio. Podríamos decir que el intérprete suele sentirse un poco más aislado en este campo, ya que aún hoy día, generalmente, muchos trabajadores y colectivos siguen viendo la figura del intérprete como un intruso en su profesión y no tienen en cuenta que el intérprete se expone personalmente a poder sufrir los mismos síndromes, traumas y enfermedades que cualquier otro trabajador en los servicios públicos pueda sufrir o padecer.

## **7. Formación psicológica para intérpretes**

Si nos centramos en la formación psicológica que reciben los intérpretes, según los encuestados, una gran mayoría destaca la falta de formación que han tenido en este aspecto. Generalmente en el sistema educativo español existe una gran falta de formación psicológica entre los distintos grados que se imparten, por lo que la gran mayoría de los profesionales, al igual que los intérpretes, no terminan de consolidar los conocimientos básicos psicológicos que puedan llegar a afectarles. Muchos intérpretes a los que se les pidió que contestaran la encuesta, de la que hablaremos más adelante, no se sentían seguros de contestarla al no saber qué significaba síndrome vicario, *burnout* o contratransferencia; pensaban que al no conocer los términos no podrían contestar de forma correcta. La encuesta que llevamos a cabo se hizo de tal forma que apareciesen cuáles eran los síntomas principales de los síndromes y trastornos que hemos mencionado y explicado en este trabajo, por lo que cuando mencionábamos los síndromes y los traumas de forma concreta lo hacíamos para poder ver si realmente los intérpretes profesionales tienen conocimientos psicológicos sobre los problemas que pueden llegar a padecer debido a su trabajo.

Creo que es necesario mencionar que la formación de los intérpretes es bastante escasa en España, ya que, generalmente, las universidades españolas donde se imparte el grado de Traducción e Interpretación apuestan por centrar su formación en la traducción más que en la interpretación. Tras consultar los planes de estudios de las diferentes universidades españolas que imparten este grado, es cierto que en la mayoría se imparte tanto traducción como interpretación, pero la proporción entre las asignaturas de traducción y las de interpretación no es equitativa. De las 27 universidades españolas que ofrecen el grado de Traducción e Interpretación, solo 6 universidades tienen más de 2 asignaturas obligatorias enfocadas a la enseñanza de la interpretación, por lo que 21 universidades españolas solo ofrecen 1 o 2 asignaturas obligatorias de interpretación. Teniendo en cuenta que los alumnos suelen tener durante los primeros tres cursos de grado 10 asignaturas obligatorias, nos hace ver que las clases de traducción y de interpretación no son demasiado equitativas. En cuanto a las clases optativas que se ofrecen durante el cuarto curso del grado, 9 de las 27 universidades imparten menos de 2 asignaturas de interpretación, mientras que las 18 universidades restantes ofrecen más de 2 asignaturas optativas de interpretación, la media está entre 3 y 4 asignaturas optativas. Estas cifras reflejan que hoy en día el alumno que aprende a interpretar es porque realmente ha



querido aprender, ya que las asignaturas obligatorias de las universidades que he mencionado anteriormente suelen ser introducción a la interpretación o interpretación consecutiva, con estas asignaturas que son obligatorias solo durante un cuatrimestre, pienso que no se consigue que los alumnos aprendan a disfrutar de la interpretación, ya que en un cuatrimestre solo pueden llegar a desarrollar levemente alguna de las destrezas, pero no llegan a profundizar en cómo es realmente interpretar.

Universidad	Número de asignaturas
Universidad Alfonso X	5 asignaturas obligatorias – 2 asignaturas optativas
Universidad Autónoma de Madrid	1 asignatura obligatoria – 8 asignaturas optativas
Universidad Católica San Antonio de Murcia	5 asignaturas obligatorias
Universidad Complutense de Madrid	1 asignatura obligatoria – 11 asignaturas optativas
Universidad de Alcalá de Henares	1 asignatura optativa
Universidad de Alicante	3 asignaturas obligatorias
Universidad de Córdoba	1 asignatura obligatoria
Universidad de Granada	2 asignaturas obligatorias – 2 asignaturas optativas
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria	5 asignaturas obligatorias – 2 asignaturas optativas
Universidad de Málaga	2 asignaturas obligatorias – 3 asignaturas optativas
Universidad de Murcia	4 asignaturas obligatorias
Universidad de Salamanca	3 asignaturas obligatorias – 6 asignaturas optativas
Universidad de Valladolid	2 asignaturas obligatorias – 4 asignaturas optativas
Universidad de Vigo	2 asignaturas obligatorias
Universidad del Atlántico	2 asignaturas obligatorias
Universidad del País Vasco – Euskal Herriko Unibertsitatea	1 asignatura obligatoria – 4 asignaturas optativas
Universidad Europea de Valencia	2 asignaturas obligatorias – 3 asignaturas optativas
Universidad Pablo de Olavide	5 asignaturas obligatorias
Universidad Pontificia Comillas	4 asignaturas obligatorias – 2 asignaturas optativas
Universidad Rey Juan Carlos	1 asignatura obligatoria – 3 asignaturas optativas
Universidad San Jorge	2 asignaturas obligatorias – 1 asignatura optativa
Universitat Autònoma de Barcelona	2 asignaturas obligatorias – 2 asignaturas optativas
Universitat de València	2 asignaturas obligatorias
Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya	2 asignaturas obligatorias

Universitat Jaume I	1 asignatura obligatoria – 2 asignaturas optativas
Universitat Oberta de Catalunya	4 asignaturas obligatorias y 3 asignaturas optativas
Universitat Pompeu Fabra	1 asignaturas obligatoria – 3 asignaturas optativas

*Tabla 1: Asignaturas de interpretación en universidades españolas*

La mayoría de las universidades ofrecen asignaturas de traducción desde el segundo curso del grado, mientras que, en lo relacionado con la interpretación, no es hasta el tercer curso cuando comienza a desarrollar la enseñanza de la interpretación como una asignatura obligatoria; después, durante el cuarto curso las asignaturas de interpretación que se proponen son generalmente asignaturas optativas, por lo que realmente hoy en día solo adquieren los conocimientos básicos de la interpretación aquellos alumnos que de verdad desean hacerlo.

En cuanto a la modalidad que se enseña a los alumnos, generalmente la asignatura obligatoria de interpretación es en la modalidad de interpretación consecutiva y la asignatura optativa del último curso suele ser interpretación simultánea. Me llama bastante la atención que en muchas universidades no se apueste por la enseñanza de la interpretación bilateral o de enlace, ya que al fin y al cabo es una modalidad que los intérpretes usan día a día en múltiples situaciones comunicativas.

Desde mi experiencia personal mientras cursaba el grado de Traducción e Interpretación en la Universidad de Málaga, tuvimos dos asignaturas obligatorias de interpretación durante el tercer curso que se correspondían con las modalidades de interpretación bilateral y de interpretación consecutiva; después, durante el último curso existe la posibilidad de cursar interpretación simultánea como una asignatura optativa.

En la Universidad de Málaga, no existía ninguna asignatura ni obligatoria ni optativa sobre la mediación cultural o sobre cómo debe actuar el intérprete ante las distintas situaciones que se le pueden presentar. Las clases de interpretación en la Universidad de Málaga se basaban en clases prácticas donde interpretábamos la mayor parte del tiempo, por lo que la parte teórica era casi inexistente en las asignaturas de interpretación, un aspecto que es bastante diferente en las asignaturas de traducción donde se suele proporcionar más información relacionada con el mundo laboral y profesional.

Sin embargo, en otras universidades españolas sí que se ofrecen asignaturas específicas para formar al alumnado en la mediación intercultural. En la Universidad de Salamanca ofrecen, en el último curso del grado en traducción e interpretación, una asignatura sobre aspectos deontológicos de la traducción y la interpretación; personalmente pienso que esta asignatura debería impartirse en todas las universidades, ya que ofrece a los futuros traductores e intérpretes una visión de los posibles problemas que pueden encontrarse en su vida profesional y cómo deben actuar, a la vez que les enseña cuáles son las pautas que debe seguir un buen traductor e intérprete. La Universidad Rey Juan Carlos ofrece a sus alumnos la asignatura de aspectos deontológicos de la traducción, gestión, profesionalización y normalización, el nombre de la asignatura no incluye el ámbito de la interpretación, pero es cierto que muchos de los aspectos que se aplican a la profesionalización de los traductores deben ser aplicados de igual forma en los intérpretes, por lo que también me parece una asignatura esencial si queremos que los futuros traductores e intérpretes sean realmente profesionales en el ámbito laboral. La Universidad Autónoma de Barcelona ofrece a sus alumnos la asignatura de fundamentos para mediación cultural en traducción e interpretación, en esta asignatura sí que se incluye tanto la traducción como la interpretación, por lo que creo que esta asignatura puede ser bastante útil para enseñar al alumnado cómo tratar con las personas de diferentes culturales con las que tendrán que trabajar en el futuro. La Universidad San Jorge es la que más asignaturas ofrece

sobre la mediación, ofrece una asignatura llamada *intercultural communication* y otra llamada *intercultural mediation*, la primera de ellas es una asignatura obligatoria en el segundo curso, mientras que la segunda es una asignatura optativa del tercer curso, aun así me parecen asignaturas bastante interesantes mediante las cuales los alumnos pueden adquirir los conocimientos básicos de cómo actuar ante un acto comunicativo entre dos culturas diferentes. En cuanto a la enseñanza psicológica entre los intérpretes, ninguna de las universidades españolas ofrece ninguna asignatura relacionada con este ámbito durante el grado; aunque, es cierto que en algunos másteres se puede llegar a mencionar o a profundizar un poco más en esa enseñanza. Tampoco considero que fuese necesario introducir una asignatura destinada solamente a la enseñanza psicológica a los intérpretes, pero sí considero que se deberían de introducir ciertos conocimientos básicos dentro de la asignatura de interpretación o dentro de las asignaturas más especializadas que he mencionado previamente.

Ya hemos mencionado que la mayoría de las clases de interpretación en las universidades españolas se centran en la práctica de la técnica y que la gran parte estas universidades solo ofrecen a sus alumnos la posibilidad de aprender la modalidad de interpretación consecutiva y la de interpretación simultánea dejando de lado la interpretación bilateral. Por ese motivo, no resulta sorprendente que existan manuales con diferentes ejercicios para practicar la toma de notas de la interpretación consecutiva o manuales donde se enseñan técnicas para mejorar la memoria y ser capaz de reformular ideas de diferentes formas para mejorar en la interpretación simultánea.

Durante mi estancia en la Universidad de Málaga, realizamos varios ejercicios previos a la interpretación simultánea para sentirnos más seguros de nosotros mismos, los ejercicios pertenecen al manual *La interpretación consecutiva y simultánea* de la autoría María Gracia Torres Díaz. La autora en su manual propone ejercicios de *cloze*, que consisten en rellenar la oralmente la palabra que se omite en el discurso; *shadowing*, que consiste en repetir el discurso que se está escuchando en el mismo idioma y al mismo tiempo que se está escuchando; *time-lag*, que consiste en escuchar una palabra y no repetirla hasta que se haya escuchado la segunda palabra, ésta segunda palabra se reproducirá cuando se haya escuchado la tercera palabra y así consecutivamente; traducción a la vista, traducir oralmente hacia otro idioma un texto que se nos ha entregado de forma escrita; ejercicios de anticipación, consiste en interpretar un discurso al que le falta ciertas palabras y elementos y reformular el discurso con la información faltante para producir un discurso completo; ejercicios con cifras, repetir números y hacer conversiones de unidades de medida; y ejercicios con nombres propios, repetir nombres propios o de instituciones que sean complejos.

Como ya he mencionado estos ejercicios están destinados a la enseñanza de la interpretación simultánea, aun así, algunos se pueden aplicar a la enseñanza de la interpretación bilateral. Durante los tests de aptitud que hemos ido realizado a lo largo del curso en el máster en Comunicación Intercultural, Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, hemos realizado ejercicios de traducción a la vista y de anticipación, por lo que podemos decir que estos ejercicios también son muy útiles para la modalidad de interpretación bilateral. Al igual, los ejercicios con cifras y nombres propios también me parecen bastante útiles para familiarizarnos con la pronunciación de ciertos nombres importantes o para aprender a interpretar números de forma rápida y fluida.

Ruiz (2010) llevó a cabo un estudio con el fin de contribuir en la enseñanza de la interpretación en los servicios públicos y en el que resalta la importancia de las dificultades personales o emocionales a las que se enfrentan los intérpretes en este ámbito. Ruiz apuesta por que los estudiantes de interpretación en los servicios públicos adquieran los siguientes conocimientos:

- Distinguir entre las distintas modalidades de interpretación y aprender cuales son las situaciones en las que se practica la interpretación en los servicios públicos.

- Familiarizarse con la cultura y las costumbres de los países que usen las lenguas de trabajo del intérprete. Es fundamental tener la mente abierta para ir adquiriendo más conocimientos culturales sobre las lenguas que interpretamos; además de entender que cada persona es única y diferente al resto, por lo que las convenciones sociales pueden no darse en ciertos casos.
- Desarrollar las habilidades de comprensión y expresión oral de todas las lenguas de trabajo del intérprete, tanto de su lengua A como de su lengua B.
- Aprender a cómo documentarse y asimilar la terminología que pueda aparecer en las distintas situaciones comunicativas.
- Poner en práctica la comunicación no verbal de acuerdo con las culturas de los idiomas que se usen en el acto comunicativo, por ejemplo, evitar el contacto físico o algunos gestos en ciertas culturas.
- Conocer cuáles son las dificultades emocionales en las que el intérprete puede verse involucrado y aprender a cómo reaccionar a esas dificultades.
- Desarrollar la capacidad de improvisación y de buscar una solución en el menor tiempo posible.

Ruiz destaca la importancia de que el intérprete aprenda a comunicar malas noticias o noticias que sean desagradables para el usuario, expone que es importante que el intérprete no sienta que la noticia es su responsabilidad, ya que esto le hará sentirse intimidado y no sabrá cómo comunicarla. Ruiz apuesta por que el intérprete realice la comunicación de dicha noticia de una forma directa, pero a la vez con una actitud comprensiva.

Ruiz (2010) defiende que el intérprete necesita una previa preparación psicológica y emocional para evitar sufrir daños emocionales al trabajar en los servicios públicos. Apunta que el intérprete debe poseer estabilidad emocional, o sea que debe ser una persona mentalmente equilibrada, que sepa controlar sus emociones e impulsos y que no se altere fácilmente. Ruiz también destaca que el intérprete debe crear una distancia profesional con respecto al usuario al que está interpretando, es decir, no debería implicarse de forma excesiva con el paciente o los problemas que padece, ya que de esta manera se puede crear un vínculo emocional que lleve a que el intérprete quiera ayudar por encima de sus posibilidades y que, por ende, se sienta frustrado al no poder hacerlo.

Aun así, Ruiz afirma que generalmente los intérpretes en los servicios públicos suelen valorar positivamente su trabajo, ya que se sienten útiles al poder ayudar a otras personas, aunque esto tenga consecuencias negativas en ellos mismos.

Para afrontar el impacto psicológico en los intérpretes en los servicios públicos, Ruiz divide la enseñanza de este ámbito en dos módulos; el primero es sobre la concienciación, motivación y conocimiento de algunos conceptos psicológicos esenciales; mientras que el segundo módulo trata sobre estrategias para resolver los problemas laborales.

En el módulo que trata sobre la concienciación, motivación y conocimiento de algunos conceptos psicológicos esenciales, Ruiz defiende que es esencial que los alumnos antes de enfrentarse a una situación real sean conscientes de cuáles son los problemas psicológicos que estas situaciones pueden producirle. El profesor debería exponerle e informarles sobre cuáles son estos problemas para que los alumnos tengan la capacidad de reconocerlos si en algún caso les ocurriesen. Ruiz además defiende que los profesores no deben atemorizar a los alumnos con estas clases, sino darles una visión real de cómo es la situación en el ámbito laboral y profesional; además de enseñar al alumnado cuáles son los términos psicológicos básicos para que puedan llegar a comprender dichas situaciones.

En el segundo módulo sobre estrategias para afrontar y resolver los problemas laborales, Ruiz defiende que se deben enseñar técnicas que ayuden a los futuros intérpretes a prevenir la aparición de problemas tanto físicos como mentales debido al estrés que los intérpretes padecen durante sus servicios. En este módulo se destacan, por tanto, técnicas de relajación, resolución

de problemas, distracción cognitiva, método de auto instrucciones, hora de preocuparse y fomento de la autoestima. Todas estas técnicas pueden servir para ofrecerles una visión general a los estudiantes de interpretación sobre cuáles son las posibles técnicas que pueden llevar a cabo; aunque, cada uno debe experimentar personalmente qué técnicas les son más útiles para poder crear un modelo que se adapte realmente a las necesidades de cada uno. Ruiz (2010) profundiza un poco más sobre cómo se deben tratar estas técnicas:

- Relajación: existen múltiples técnicas de relajación o desactivación fisiológica, pero todas con el mismo fin, el de prevenir o acabar con una activación fisiológica continuada que pueda producir problemas tanto físicos como psicológicos, por ejemplo, cefaleas, hipertensión, ansiedad o estrés. Ruiz nos habla de varias técnicas: la relajación progresiva de Jacobson, la respiración diafragmática o abdominal y el entrenamiento autógeno de Schulz.

La relajación progresiva de Jacobson consiste en adquirir tres habilidades básicas: primero, identificar y discriminar de forma adecuada la presencia de tensión muscular; segundo, reducir la tensión muscular lo máximo posible; tercero, relajar los músculos mientras se está llevando a cabo una tarea.

Por su parte, la relajación diafragmática o abdominal es bastante sencilla porque consiste en inspirar y expirar mediante movimientos lentos y pausados.

Por último, el entrenamiento autógeno de Schulz es una técnica de relajación aplicada y gestionada por uno mismo, ya que exige una alta concentración por parte del usuario que lo practica. Esta técnica consiste en realizar una serie de ejercicios mentales estandarizados como pensar que el corazón late de forma tranquila y lenta, o que los brazos y las piernas nos pesan.

- Resolución de problemas: los problemas son situaciones que se presentan en la vida y que exigen una respuesta adaptada a las circunstancias, debemos ser capaces de solucionar dichos problemas mediante estrategias que vayan a producir menos consecuencias negativas y más consecuencias positivas. Nezu y D’Zurilla, citados en Ruiz (2010), proponen cinco pasos para adquirir la forma de llevar a cabo estas estrategias:
  1. Orientación al problema: es aceptar que los problemas forman parte de la vida, de nuestro día a día y que enfrentarse a ellos es la forma más adecuada de poder superarlos.
  2. Definición del problema: como su nombre indica, es definir el problema de forma sencilla, precisa y realista, tras recopilar toda la información que dispongamos que esté relacionada con ello.
  3. Generar alternativas: disponer todas las soluciones posibles para evaluar cuál de ellas puede ser la preferida y por tanto la más idónea. La técnica de *brainstorming* es muy recomendable en este tipo de situaciones para poder expresar todas las ideas que se nos ocurran y evaluar cuáles serían las consecuencias de esas ideas.
  4. Toma de decisiones: evaluar las ideas visionando las consecuencias tanto positivas como negativas de esas alternativas.
  5. Puesta en marcha de la solución y verificación: se eligen las dos opciones que más nos hayan convencido con el fin de poder tener varias opciones en el caso de que nuestra primera opción no se pudiese llevar a cabo o fallase.
- Distracción cognitiva: Ruiz defiende que es útil para lidiar con el control de la ansiedad en un momento estresante o de pánico. Consiste en distraer la atención de la persona con el fin de que no se centre en sus emociones internas, por ejemplo, fijarse en un objeto y describirlo con gran lujo de detalles, contar hacia atrás, decir palabras de una misma categoría, etc.

- Método de auto instrucciones: se trata de un proceso en el que el individuo aprende a regular su conducta ante la ansiedad de forma verbal. Para llevar a cabo este método se crean instrucciones que el intérprete debe decirse a sí mismo cuando se encuentra ante determinadas situaciones.
- Hora de preocuparse: Ruiz recomienda que el intérprete escoja una hora del día en la que se sienta a gusto y tranquilo para dedicarla exclusivamente a pensar en los problemas que tiene. Dejar de pensar en los problemas es muy difícil, pero fuera de ese tiempo establecido, el intérprete debe evitar pensar en los problemas que pueda tener. Ruiz defiende que, si se practica esta técnica de forma adecuada, el intérprete puede conseguir aliviar su ansiedad y acabar con sus preocupaciones.
- Fomento de la autoestima: algunas de las estrategias más frecuente para aumentar nuestra autoestima es manejar las críticas que los demás puedan hacer sobre nosotros, aceptar cumplidos, auto reforzarnos diciéndonos que somos válidos y podemos con todo, entrenarnos en situaciones asertivas o complicadas, y desarrollar y mejorar nuestras habilidades sociales.

### **7.1.Propuesta educación psicológica intérpretes**

Todos los ejercicios e iniciativas que propone Ruiz me parecen bastante acertados para contribuir al bienestar del intérprete con el fin de que este pueda dar un servicio de calidad. A priori hacer ejercicios de relajación puede parecernos una tontería, pero si aprendemos a controlar nuestra respiración, podremos mejorar problemas fisiológicos como oxigenar el cerebro o acomodar la laringe, a la vez que controlar nuestros nervios y sentirnos más seguros de nosotros mismos, por lo tanto, podremos proporcionar mejores servicios. Los ejercicios de relajación pueden llevarse a cabo antes de la interpretación para disminuir los nervios previos, durante la interpretación para aliviarnos durante un momento de estrés o después de la interpretación para relajarnos y alejarnos de los sentimientos que hayamos podido experimentar durante la interpretación.

En cuanto a la resolución de problemas, no creo que sea tan relevante, ya que al fin y al cabo el ser humano está acostumbrado a lidiar con problemas desde una edad muy temprana y cada persona acaba desarrollando su propio método para resolver problemas y enfrentarse a ellos. Aunque es cierto que las personas se enfrentan a sus problemas de la forma más adecuada y efectiva para ellos. Me parece interesante que se dé una visión de cuál sería lo ideal a la hora de enfrentarse a un problema, siempre y cuando se tenga en cuenta que cada persona es independiente del resto y lo que puede ser efectivo para una persona, puede no serlo para otra. La distracción cognitiva me parece un método bastante interesante, la profesora Beverly Costa nos habló de ello durante sus clases en el máster, nos dijo que se trataba de un método que se usaba para distraer a la mente, que consistía en centrarnos en cosas banales como puede ser describir mentalmente un bolígrafo, recitar el abecedario al revés o similares. Mediante este método, conseguíamos desviar la atención del asunto que nos estaba provocando emociones negativas y conseguiríamos tranquilizarnos al dejar de pensar en ello.

El método de auto instrucciones también fue comentado por Beverly Costa, ella defendía que cada persona debe conocerse a sí misma, saber cuáles son sus puntos fuertes y sus puntos débiles y a partir de ahí desarrollar una serie de instrucciones o pautas que le ayuden a superar una situación que le produzca malestar. Con este método el intérprete debe establecer una serie de frases o conductas que debe decirse a sí mismo para tranquilizarse y superar una situación difícil en ese mismo momento.

Elegir una hora para dedicarla a pensar en los problemas me parece un método muy acertado que nos ayuda a concentrarnos durante un período de tiempo en un tema determinado para después no seguir pensando en ello. Aunque, por otra parte, me parece un método bastante

difícil de llevar a cabo, ya que es muy difícil dejar de pensar en un tema que nos preocupa o que nos provoca emociones negativas. Igualmente, pienso que con la práctica puede llegar a ser un método bastante efectivo y puede ayudar mucho al intérprete a la hora de gestionar, manejar y lidiar con sus emociones

Por último, el fomento de la autoestima es uno de los aspectos que personalmente considero de los más importantes para los intérpretes. Un intérprete tiene que estar seguro de sí mismo o al menos debe aparentar seguridad; mientras más seguro esté de sí mismo y menos dudas y complejos presente el intérprete, mejor será su trabajo y su servicio. Tener un círculo de personas que nos ayuden, nos apoyen y nos hagan ver que somos totalmente válidos y capaces, siempre va a ayudarnos a creer más en nosotros y sentirnos más seguros. Tener una buena autoestima está altamente relacionada con el estrés y los nervios, mientras más seguros nos sintamos con lo que estamos haciendo, menor serán los nervios y el estrés que estos puedan producirnos.

Para centrarnos en la educación psicológica en los intérpretes, pienso que sería necesario destinar algunas clases teóricas para exponer cuáles son los problemas a los que se pueden enfrentar en su vida profesional, cómo pueden afectarle esos problemas a su salud y cómo pueden enfrentarse a esos problemas. El uso de *role plays* me parece bastante acertado a la hora de expresar cuáles son las situaciones más habituales con las que se encuentran los intérpretes en los servicios públicos, pero al fin y al cabo el alumno no termina de sentir y vivir las mismas sensaciones que tendría en una situación real porque sabe que lo que sus compañeros están relatando no es real. Aunque se hagan *role plays* de situaciones reales, al estar en clase y realizando la situación comunicativa con compañeros de clase, la interpretación no se realiza con la misma formalidad con la que se trataría en la vida profesional.

Personalmente, pienso que para que los alumnos entiendan lo importante que es enfrentarse a sus emociones y a sus sentimientos, es fundamental hablar sobre cuáles son sus miedos y qué aspectos son los que más les afectan en su vida personal. La propuesta que yo haría para formar psicológicamente a los futuros intérpretes sería tratar con anterioridad las situaciones que le afectarán psicológicamente en el futuro para que sepan cómo actuar cuando esto les ocurra en la vida profesional.

Lo principal sería explicar cuáles son los principales traumas, síndromes y enfermedades que pueden llegar a sufrir o padecer como consecuencia de su trabajo. Se trata de informarles y concienciarles de que existe la posibilidad de que puedan desarrollar este tipo de enfermedades, hablarles sobre cómo se manifiesta y les afecta el estrés, el síndrome vicario, el *burnout*, la ansiedad y el estrés postraumático. Es esencial hacerles ver que el hecho de que se les informe sobre estas enfermedades es simplemente para que sepan reconocerlas en el caso de que comiencen a padecerlas, no es que vayan a padecerlas obligatoriamente.

Antes incluso de comenzar a interpretar, pienso que sería conveniente hacer sesiones en las que los alumnos puedan exponer voluntariamente cuáles son sus miedos a la hora de interpretar, qué situaciones esperan encontrarse en el mundo laboral y cuáles son los temas tanto del ámbito sanitario como del ámbito jurídico-administrativo que más les afectarían personalmente. Los alumnos que no se encuentren cómodos a la hora de expresar sus miedos o sus sentimientos podrían dar ejemplos de situaciones que puedan parecerles difíciles de tratar como por ejemplo comunicar la muerte de alguien, o podrían hablar de situaciones que hayan visto en televisión, por ejemplo. La finalidad de este tipo de ejercicios será crear situaciones que puedan dificultar el futuro trabajo de los alumnos; los alumnos que no se encuentren cómodos relatando su experiencia siempre pueden aprender de la experiencia de aquellos que la relaten voluntariamente. Además, creo que también sería recomendable hablar brevemente, no más de 10 minutos, sobre cuáles son las técnicas que ellos siguen o seguirían para enfrentarse a este tipo de situaciones que les afectan psicológicamente, si deciden hacer ejercicios de relajación, yoga, pilates, mindfulness, etc. Cada estudiante debe conocer cuáles son sus límites y cuál es la

mejor técnica para gestionar sus emociones, por eso mientras más opciones se den entre todo el grupo, más opciones tendrá para poder experimentar y elegir cuál es la que más se adapta a sus necesidades.

En cuanto a los *roleplays*, me parece que es la técnica más usada y la más eficaz para la enseñanza de la interpretación en los servicios públicos, pero es cierto que en ocasiones los alumnos no terminan de involucrarse en la situación del diálogo, al estar interpretando lo que dicen dos de sus compañeros no terminan de tomarse en serio la situación que se está dando, ni le dan realmente importancia al tema que se está tratando. Por ello, pienso que deberían ser los propios alumnos quienes elaboraran los *roleplays* que se fuesen a tratar en clase. Para elaborar los *roleplays*, los alumnos deben trabajar previamente fuera del horario de clase en parejas para elaborar un diálogo tratando algunos de los temas que se hayan mencionado anteriormente en clase que son especialmente sensibles para los estudiantes o inspirarse en discursos o vídeos en YouTube donde aparezcan testimonios de personas que padezcan una enfermedad y que nos produzca algún tipo de sentimiento negativo; mientras más les afecte la situación a los estudiantes que elaboran el diálogo, más se involucraran en interpretar el papel que les toca hacer en el diálogo y más fácil será que el intérprete se vea afectado por los sentimientos que ellos experimentan. Por ello sería recomendable que los alumnos encargados de redactar el *roleplay* usaran los temas que ellos mismos habían propuesto en las sesiones anteriores. La redacción de los *roleplays* la llevarían a cabo los alumnos desde casa, una vez que hayan decidido el tema y haya sido aprobado por el profesor, se dispondrían a redactarlo y a enviarlo previamente al profesor con el fin de que pueda mejorar algunos aspectos no tanto en el discurso del usuario, para que sea lo más común y espontáneo posible, sino más bien en el discurso del profesional para que sea lo más profesional y formal posible. Otra opción es la de interpretar discursos o testimonios en las que se traten temas que realmente puedan darse en los servicios públicos, normalmente esta práctica suele usarse más en la interpretación de conferencias, pero pienso que también puede ser útil para la interpretación en los servicios públicos ya que podemos ver cómo se expresa realmente la víctima y qué es lo que siente, por lo que es más fácil empatizar con ella y ver cómo nos afectaría realmente.

Existe mucho material audiovisual como vídeos en YouTube que pueden ser de gran interés para los estudiantes, vídeos donde aparezca una víctima de violación o de mutilación genital donde describa cómo le afecta personalmente o vídeos donde personas que sufran enfermedades que no tienen cura expliquen cómo les está afectando en su vida cotidiana.

En el ámbito jurídico, uno de los vídeos que, a mi parecer, ilustra bastante bien el tipo de situaciones que podemos encontrarnos a la hora de interpretar, es un vídeo subido por la NBC News a la plataforma YouTube, en el que aparece la abogada Amal Clooney en las Naciones Unidas representando a una superviviente del ISIS, Nadia Murad. Se trata de un vídeo que tiene un gran impacto psicológico para todos los oyentes, ya que Amal relata cuál fue la historia de Nadia Murad, cómo fue capturada por el ISIS, cómo fue testigo de cómo su familia fue asesinada por ellos, cómo le obligaban a que se arreglase para ser violada y cómo la trataban durante su cautiverio con el fin de ser vendida como esclava. Creo que este vídeo es un gran ejemplo dentro del ámbito jurídico, ya que se tratan temas que, por desgracia, son bastante recurrentes hoy en día, como son la trata de personas, el secuestro, la tortura y la violación. Aunque en el vídeo no sea la víctima directamente quien relata los hechos que ha sufrido, podemos ver en todo momento cómo le afecta todo lo que la abogada va relatando, cómo todos esos recuerdos vuelven a su mente y la hacen sentirse mal e incómoda. La abogada a su vez usa un tono bastante empático a la hora de relatar los hechos consiguiendo que nosotros como espectadores empaticemos con la víctima y podamos imaginar cómo se sintió y se está sintiendo en ese preciso momento.

Por otra parte, también podemos encontrar infinidad de vídeos relacionados con el ámbito sanitario que pueden ayudar a los estudiantes a ampliar sus conocimientos sobre ciertas



enfermedades o a ver cómo es realmente la vida de las personas que padecen algunas enfermedades. Para ilustrarlo mejor he elegido un vídeo de la cuenta Truly, dentro de la plataforma de YouTube, de su serie Born Different, en dicho vídeo aparece una chica de 16 años, Sohana, relatando cómo es su vida padeciendo la enfermedad de piel de mariposa. Sohana nos cuenta cómo es su día a día con esta enfermedad, cómo se siente con ella, que tipo de actividades o ejercicios no puede realizar. Además, aparece su madre relatando cómo es tener una hija que padece dicha enfermedad, cómo lo supieron desde el día que nació y cómo admira a su hija por sobrellevar tan bien dicha enfermedad. Personalmente, pienso que este tipo de vídeos puede ser bastante útil en la enseñanza psicológica de los intérpretes en los servicios públicos, ya que estamos interpretando directamente las palabras de la persona que sufre una enfermedad a la vez que vemos cómo le afecta física y psicológicamente tanto a ella como a su familia. Este tipo de vídeos puede ser bastante útil para aprender a gestionar nuestras emociones y no dejar que nos sobrepasen cuando tengamos que enfrentarnos a casos parecidos en la vida real.

Tras realizar estos *roleplays* donde se tratan temas que realmente afectan a los estudiantes, considero que sería importante llevar a cabo una sesión de *defusing* en la que los estudiantes pudiesen expresar cómo se han sentido durante la interpretación, cómo podrían haber mejorado ciertos aspectos y qué otras alternativas podrían haber usado. Estas sesiones de *defusing* pueden implementarse como la hora para preocuparse, puede ser una sesión en la que los estudiantes hablan y se desahogan sobre los problemas que han tenido y el impacto que esta situación ha tenido en ellos, con el fin de que al llegar a casa no sigan pensando en dicha situación y no sigan pensando en el problema.

## **8. Encuesta**

Para poner en práctica la teoría que hemos expuesto durante todo el estudio, se llevó a cabo una encuesta en línea para conocer cómo les afectan realmente a los intérpretes las diferentes situaciones a las que se exponen cada vez que realizan su trabajo. Además, a través de dicha encuesta queríamos conocer si los intérpretes están informados sobre cuáles son las diferentes enfermedades, síndromes y traumas que pueden padecer debido a su trabajo; y cómo se enfrentan a las situaciones que les afectan psicológicamente, es decir, qué aspectos consideran que son más importantes para encontrarse psicológicamente preparados para enfrentarse a situaciones difíciles.

Para ello, en dicha encuesta se formularon un total de 24 preguntas con varias opciones para conocer cuáles eran los sentimientos o síntomas que solían experimentar los intérpretes tras enfrentarse a situaciones difíciles, si conocían en qué consisten las principales enfermedades que pueden padecer, si piensan que alguna vez las han padecido y qué técnicas suelen realizar para enfrentarse a los sentimientos negativos que pueden producirle cierto tipo de situaciones. En la gran mayoría de las respuestas se ha incluido la opción de «otra», con el fin de que el intérprete pueda expresarse si no se siente identificado con ninguna de las opciones que se exponen como respuestas.

La encuesta fue dirigida tanto a intérpretes del ámbito sanitario como a intérpretes del ámbito jurídico-administrativo con el fin de conocer si los síntomas y los problemas que los intérpretes pueden padecer en dichos ámbitos son parecidos o si, por el contrario, el impacto psicológico entre los intérpretes es diferente dependiendo del ámbito en el que realicen su labor profesional.

### **8.1.Resultados encuesta**

Tras divulgar la encuesta entre intérpretes del ámbito sanitario y del ámbito jurídico-administrativo a través de redes sociales como Twitter o LinkedIn y entre intérpretes que ya

conocía con anterioridad, la encuesta fue respondida por 50 intérpretes en los servicios públicos, 23 del ámbito jurídico-administrativo, 22 del ámbito sanitario y 5 de ambos ámbitos. El número de encuestados es bastante equitativo en ambos ámbitos, por lo que nuestro estudio no se centrará más en un ámbito que en otro.

### Ámbitos de interpretación



#### *Ilustración 1: Ámbitos de interpretación*

Para mostrar con datos cómo se ha desarrollado el estudio, nos iremos centrando en cada pregunta y en las respuestas que se han obtenido tanto de forma global como de forma individual entre ambos ámbitos.

Según los resultados de la encuesta, 18 encuestados, de los cuales 9 pertenecían al ámbito sanitario, 7 al ámbito jurídico-administrativo y 2 a ambos ámbitos, manifiestan que las situaciones que han interpretado han llegado a afectarles psicológicamente debido a que han llegado a identificarse con el usuario porque alguien cercano a ellos ha sufrido algo parecido a lo que el usuario está sufriendo. Frente a este dato, 16 encuestados, de los cuales 10 pertenecen al ámbito sanitario, 5 al ámbito jurídico-administrativo y 1 a ambos ámbitos, manifestaron sentirse identificados con el usuario por haber sufrido algo parecido personalmente. 10 encuestados, de los cuales 6 pertenecen al ámbito sanitario y 4 al ámbito jurídico-administrativo, manifestaron que este tipo de situaciones les afectaron por no estar pasando por un buen momento de su vida personal, ya sea por un divorcio, por problemas económicos, etc. Solo 4 de los encuestados, 2 pertenecientes al ámbito jurídico-administrativo, 1 al ámbito sanitario y 1 ambos ámbitos, manifestaron que estas situaciones le habían llegado a afectar por tener relación con el usuario, es decir, que le conociese previamente o que ya hubiese trabajado con el usuario durante un tiempo. Ninguno de los encuestados manifestó que la situación le hubiese afectado por haber sufrido una enfermedad psicológica previa como la ansiedad, la depresión, etc. A esta pregunta, 7 encuestados, de los cuales 3 pertenecían al ámbito jurídico-administrativo, 2 al ámbito médico y 2 a ambos ámbitos, añadieron que algunas situaciones les habían afectado psicológicamente porque habían empatizado demasiado con el usuario, que habían llegado a sentir pena o compasión por la persona a la que estaban interpretando, además, algunos alegaban que son personas con sentimientos y en ocasiones es imposible no empatizar con lo que relata el usuario. 5 de los encuestados, de los cuales 4 pertenecían al ámbito jurídico-administrativo 1 al ámbito sanitario, manifestaron que una situación les había afectado psicológicamente debido a la situación en la que se encontraba el usuario, por los hechos que este estaba relatando y por la forma en la que los estaba relatando. 4 de los encuestados pertenecientes al ámbito sanitario manifestaron haberse visto afectados por la situación debido a la viveza con la que el usuario relataba los hechos y por haber tenido que expresar todo ese relato en primera persona. Por otra parte, 1 encuestado del ámbito sanitario manifestó haber sentido miedo a que lo que estaba relatando podría pasarle a cualquier persona incluyéndose a él mismo. 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo manifestó haberse visto afectado al tener miedo a ser manipulado por los usuarios a los que interpretaba. 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo manifestó haberse sentido identificado con el usuario debido a los problemas que se dan en la sociedad. 1 intérprete del ámbito médico manifestó sentir

impotencia al no poder entender como una persona puede llegar a ocasionar tanto daño y tanto dolor a otra persona. 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo manifestó verse afectado al querer ayudar al usuario más de lo que su trabajo y su código deontológico le permite. Por último, solo 1 encuestado del ámbito sanitario manifestó que ninguna situación ha llegado a afectarle psicológicamente.

### Motivos por los que una situación puede afectar psicológicamente

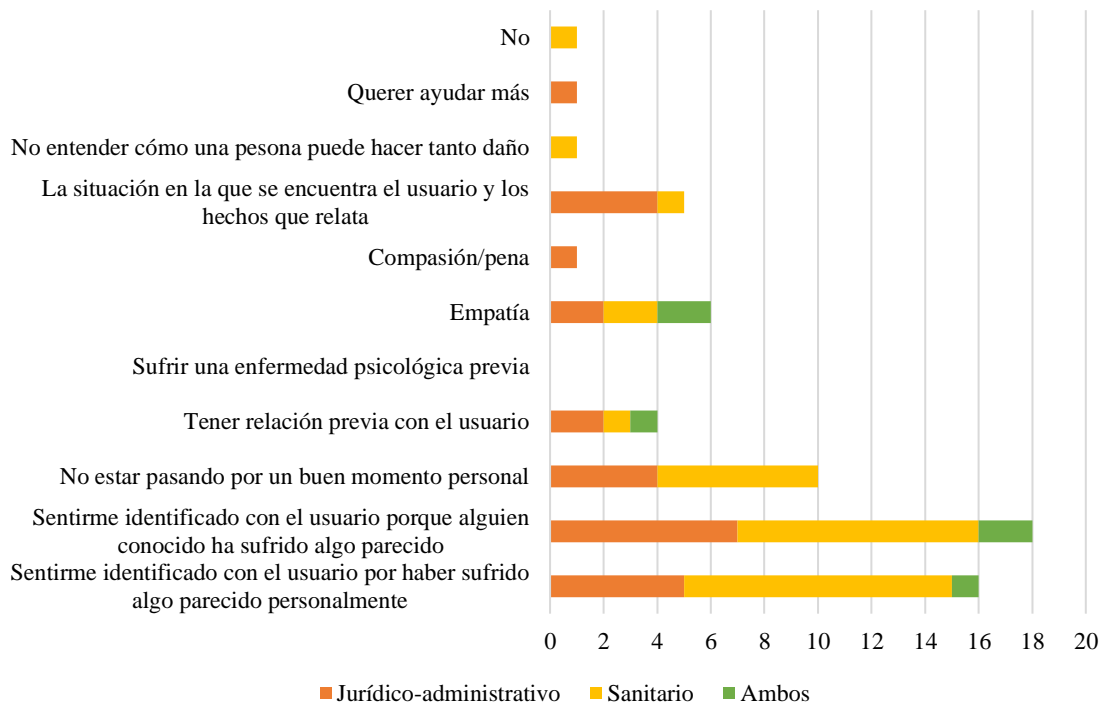


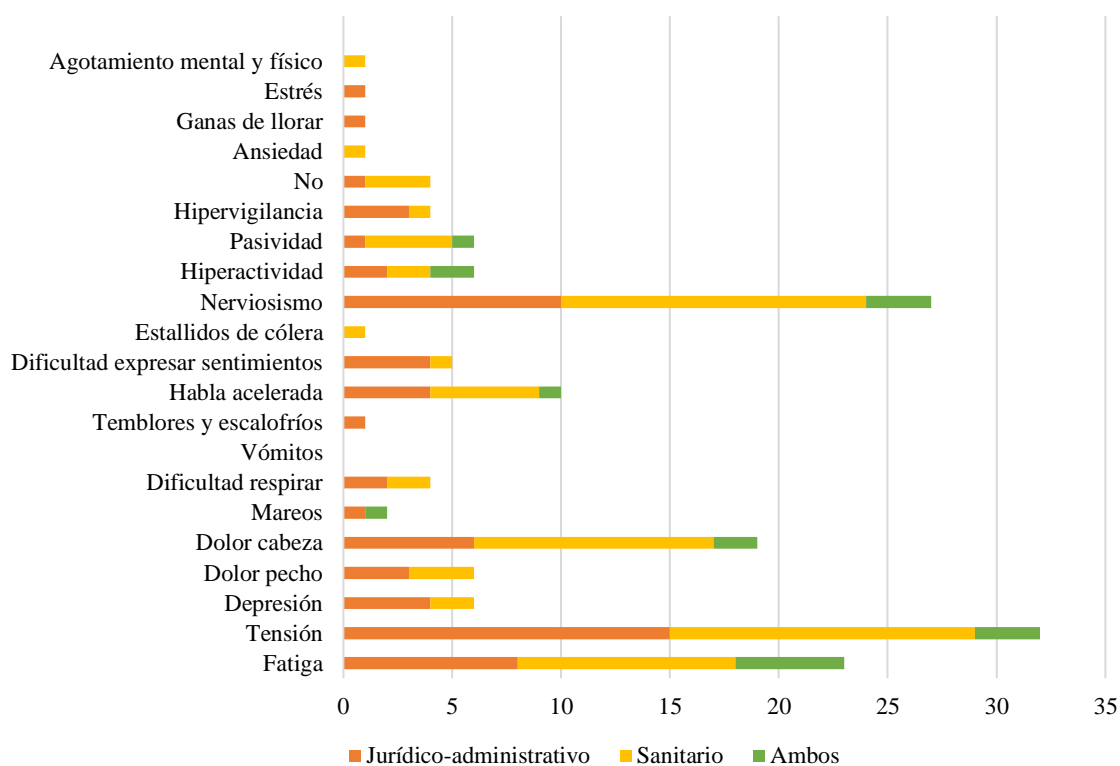
Ilustración 2: Motivos por los que una situación puede afectar psicológicamente.

Estas cifras nos muestran que los intérpretes sanitarios suelen verse más afectados psicológicamente al sentirse identificados con el usuario por haber sufrido algo parecido personalmente y porque alguien cercano a ellos ha sufrido algo parecido. Por otra parte, los intérpretes jurídico-administrativos suelen verse más afectados psicológicamente al sentirse identificados con el usuario porque alguien cercano a ellos ha sufrido algo parecido. Estas tendencias pueden darse debido a que en el ámbito sanitario es más probable que el intérprete haya sufrido algún tipo de enfermedad o dolencia que el usuario esté relatando, mientras que en el ámbito jurídico-administrativo este tipo de situaciones no es tan común. En cuanto a sentirse identificado porque alguien cercano lo haya sufrido, pienso que está bastante relacionado con la empatía que algunos intérpretes señalaban, al conocer a alguien que ya ha vivido la situación que está viviendo el usuario, quizás el intérprete no quiera que el usuario viva las mismas experiencias y experimente los mismos sentimientos que ha visto que otra persona han experimentado y sentido. Por otro lado, me ha llamado mucho la atención que los 4 intérpretes que han indicado que una situación les ha afectado debido a la viveza con la que el usuario relataba los hechos y tener que relatar esos mismos hechos en primera persona sean intérpretes del ámbito sanitario. También me ha parecido interesante que 4 de los 5 intérpretes que han indicado que una situación les ha afectado debido a la situación en la que se encontraba el usuario y los hechos que relataba, sean intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, ya que, a priori podríamos haber pensado lo contrario, que el intérprete sanitario se viese más afectado por el estado en el que se encuentra el usuario que se encuentra en un hospital y que el intérprete jurídico-administrativo se viese más afectado por la viveza con la que el usuario relata los hechos quizás en una comisaría o en juzgado. Si tenemos en cuenta la teoría, vemos que en la

práctica realmente no se cumple al decir que algunas situaciones afectan psicológicamente a algunos intérpretes por haber sufrido una enfermedad psicológica previa, ya que ninguno de los 50 intérpretes que participaron en la encuesta indicaron haberse encontrado dentro de ese ámbito; por lo que, podríamos sustituir dicho grupo por el grupo de haber sentido empatía o compasión por el usuario al que interpretaban, ya que el número de intérpretes que indicaban encontrarse dentro de ese ámbito es mucho mayor.

En cuanto a las dolencias que han llegado a padecer durante su trabajo, 32 de los intérpretes encuestados, de los cuales 15 pertenecían al ámbito jurídico-administrativo, 14 al ámbito médico y 3 a ambos ámbitos, manifestaron haber sentido tensión durante su trabajo como intérprete. 27 encuestados, 14 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 10 del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos, admitieron haber sufrido nerviosismo debido a su trabajo. 23 encuestados, 10 del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, manifestaron haberse sentido fatigados como consecuencia de su trabajo. Por otra parte, 19 encuestados, 11 intérpretes del ámbito sanitario, 6 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, reflejaron haber sufrido dolores de cabeza debido a sus labores como intérpretes. 10 encuestados, 5 intérpretes del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, admitieron haber tenido el habla acelerada mientras realizaban su trabajo. En cuanto a la depresión, 6 encuestados admitieron haberla sufrido, 4 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 2 del ámbito sanitario. Los síntomas de dolor en el pecho se dieron de forma equitativa en 6 encuestados, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 3 del ámbito sanitario. En cuanto a la hiperactividad, 6 encuestados manifestaron haberla sufrido, 2 del ámbito jurídico-administrativo, 2 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos. La pasividad también se dio en 6 intérpretes, 4 del ámbito sanitario, 1 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos. 5 intérpretes manifestaron haber tenido dificultad para expresar sentimientos, de los cuales 4 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo y 1 al ámbito sanitario. 4 intérpretes admitieron haber experimentado tener dificultad para respirar, 2 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo y 2 al ámbito sanitario. En cuanto a la hipervigilancia, ha sido reconocida por 4 intérpretes, de los cuales 3 son del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario. Solo 4 intérpretes manifestaron no haber sufrido ningún tipo de dolencia debido a sus trabajos como intérpretes, 3 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo y 1 al ámbito sanitario. 2 intérpretes indicaron haber sufrido mareos debido a sus trabajos, 1 pertenece al ámbito jurídico-administrativo y 1 pertenece a ambos ámbitos. Por otra parte, solo 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo indicó haber sufrido mareos. 1 intérprete del ámbito sanitario indicó haber tenido estallidos de cólera. Los intérpretes encuestados además añadieron haber sufrido ansiedad, ganas de llorar, estrés y agotamiento tanto mental como físico: 1 solo intérprete del ámbito sanitario manifestó haber sufrido ansiedad; 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo manifestó haber tenido ganas de llorar; 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo manifestó haber sufrido estrés; y 1 intérprete del ámbito sanitario manifestó haber sufrido agotamiento tanto mental como físico. De todas las opciones que se mencionaban en el cuestionario, ningún intérprete indicó haber tenido vómitos debido a su trabajo.

## Dolencias



*Ilustración 3: Dolencias.*

Como hemos podido ver en los resultados, el dolor de cabeza es mucho más común entre los intérpretes del ámbito sanitario que entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo. Por otra parte, la depresión se da el doble entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo que entre los intérpretes del ámbito sanitario. En cambio, la pasividad tiene tendencia a darse más entre los intérpretes del ámbito sanitario que entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo; este dato me ha llamado bastante la atención, ya que esperaba que no hubiese muchos intérpretes que eligiesen esta opción, aunque, quizás, al tomar una postura más pasiva la situación llegue a afectarles menos y por eso deciden tomar esa opción. Me ha parecido sorprendente que 4 de los 5 intérpretes que eligieron tener dificultades para expresar sentimientos pertenecieran al ámbito jurídico-administrativo, creo que esto puede darse debido a que en este ámbito pueden darse muchas situaciones que el intérprete no ha podido experimentar en primera persona y por eso le es más difícil expresarlas; mientras que en el ámbito sanitario, todos hemos sufrido dolor alguna vez o hemos estado hospitalizado, por lo que a los intérpretes de este ámbito les puede resultar más fácil expresar los sentimientos del usuario que están interpretando. De todos los intérpretes que han elegido la opción de hipervigilancia, tres cuartos pertenecen al ámbito jurídico-administrativo, esto puede darse a que en ocasiones el intérprete de este ámbito no tiene opción a pedir una aclaración o tiene que interpretar intervenciones muy largas; mientras que un intérprete sanitario en una consulta, aunque nunca deba bajar la guardia, por lo general interpretará intervenciones más cortas, por lo que no necesita tanta concentración como la necesita un intérprete del ámbito jurídico-administrativo. También me ha resultado bastante llamativo que 3 de los 4 intérpretes, que han indicado no haber padecido ningún tipo de dolencia debido a su trabajo hayan sido intérpretes del ámbito sanitario, ya que estos intérpretes tienen que tratar continuamente con personas que están enfermas, que sufren grandes dolores o que se encuentren en un estado crítico, me resulta

muy admirable que sean capaces de distanciarse tanto del usuario para que las situaciones que interpretan no les afecten a su vida personal.

En cuanto a cómo ha podido el trabajo de interpretación afectarles a sus comportamientos, 17 encuestados, de los cuales 8 pertenecen al ámbito sanitario, 7 al ámbito jurídico-administrativo y 2 a ambos ámbitos, respondieron haber tenido falta de concentración. 16 intérpretes, de los cuales 10 pertenecen al ámbito sanitario, 5 al ámbito jurídico-administrativo y 1 a ambos ámbitos, manifestaron haber tenido problemas para dormir. 8 de los encuestados, de los cuales 5 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo y 3 al ámbito sanitario, reflejaron haberse sentido desconcertados en algún momento. En cuanto a la pérdida de interés, 8 de los intérpretes encuestados, de los cuales 5 pertenecen al ámbito sanitario y 3 al ámbito jurídico-administrativo, manifestaron haberla padecido. 7 encuestados, de los cuales 3 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo, 2 al ámbito sanitario y 2 a ambos ámbitos, reflejaron haber padecido falta de apetito. 6 encuestados indicaron haber negado sus propias emociones, 4 pertenecen al ámbito sanitario, 1 al ámbito jurídico-administrativo y 1 a ambos ámbitos. 5 encuestados, de los cuales 2 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo, 2 a ambos ámbitos y 1 al ámbito sanitario, eligieron haber tenido una conducta antisocial debido a sus trabajos. 5 encuestados, de los cuales 3 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo y 2 al ámbito sanitario, admitieron tener problemas recordando continuamente los sucesos traumáticos. Por otra parte, solo 4 de los encuestados, de los cuales 2 son del ámbito jurídico-administrativo y 2 del ámbito sanitario, manifestaron no haber tenido ningún cambio en su comportamiento. 4 encuestados, de los cuales 2 pertenecen al ámbito sanitario y 2 al ámbito jurídico-administrativo, manifestaron haber sufrido confusión general. Por otra parte, 3 intérpretes, de los cuales 2 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo y 1 al ámbito sanitario, admiten haber consumido alcohol u otras drogas como reacción a lo que han vivido en su trabajo. 2 encuestados, de los cuales 1 pertenece al ámbito jurídico-administrativo y 1 al ámbito sanitario, apuntan haber ingerido tranquilizantes u otros fármacos como consecuencia de su experiencia en el trabajo. 2 encuestados, 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario, admiten haber tenido un comportamiento de desorientación. 1 un único intérprete del ámbito jurídico-administrativo indicó haber tenido problemas para recordar los sucesos traumáticos. Por otro lado, los intérpretes añadieron a las opciones que se planteaban, haber tenido un comportamiento irritable y haber tenido una tendencia a frivolarizar la situación y reírse de ella: solo 1 intérprete del ámbito sanitario apuntó haber tenido un comportamiento irritable y 1 solo intérprete del ámbito sanitario apuntó haber tenido una tendencia a frivolarizar la situación y reírse de ella. Ningún intérprete marcó las opciones de haber tenido alucinaciones o *flashbacks* que se habían incluido en el formulario.

### Consecuencias en el comportamiento

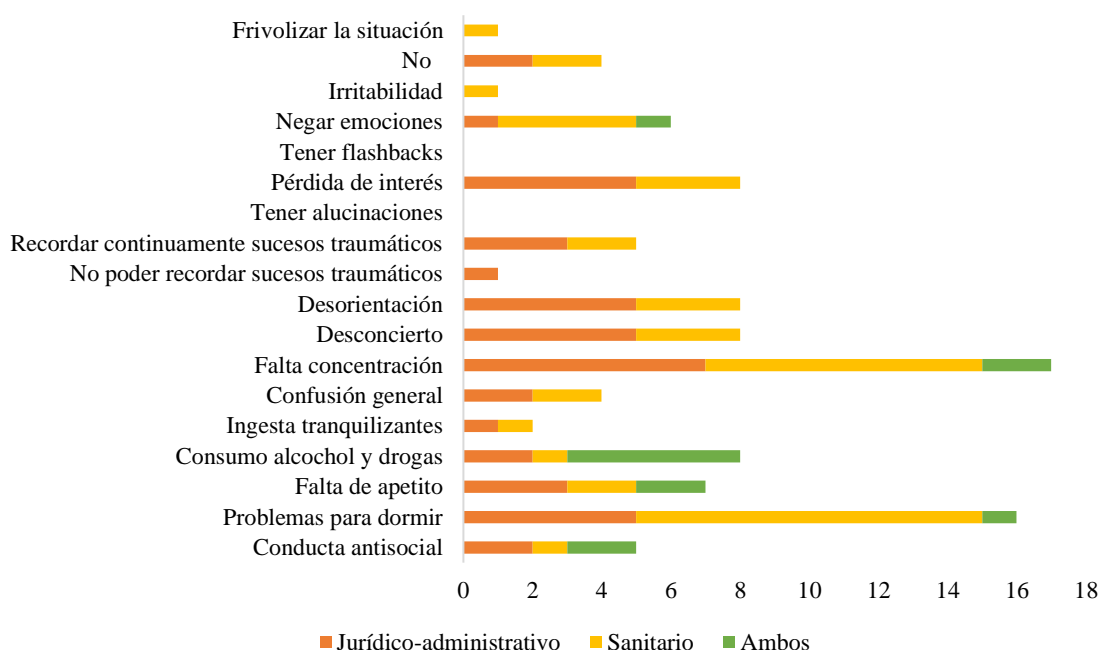
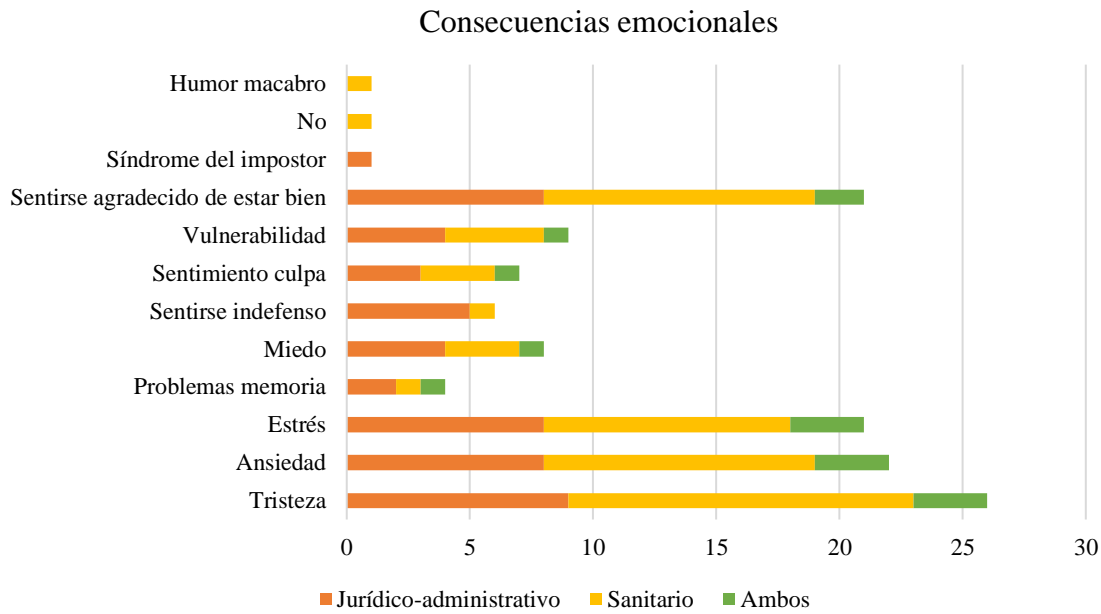


Ilustración 4: Consecuencias en el comportamiento.

Dentro de este apartado, no hay ningún comportamiento que resalte con respecto al resto de opciones y tampoco hay mucha diferencia entre las cifras que se dan entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y los intérpretes sanitarios. Las diferencias más significativas se dan en tener problemas para dormir y en negar las emociones. Por una parte, más de la mitad de los encuestados que admitieron haber tenido problemas para dormir debido a su trabajo pertenecen al ámbito sanitario. Por otra parte, más de la mitad de los encuestados que contestaron haber adoptado un comportamiento que les ayudaba a negar sus propias emociones, pertenecen al ámbito sanitario; esto puede darse por la razón que hemos mencionado anteriormente, en el ámbito sanitario es más probable que el intérprete haya experimentado la misma situación que está experimentado el usuario en ese momento, por lo que puede llevarle a empatizar más con el usuario; al adoptar este tipo de comportamiento el intérprete lo que está intentando es distanciarse del usuario para que sus emociones no interfieran en la interpretación y no le afecten a su vida personal.

En cuanto al impacto emocional que pueden provocar este tipo de situaciones entre los intérpretes, 26 encuestados, de los cuales 14 pertenecen al ámbito sanitario, 9 al ámbito jurídico-administrativo y 3 a ambos ámbitos, reflejaron haberse sentido tristes debido a su trabajo. 22 encuestados, 11 intérpretes del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, expresaron haber sufrido ansiedad como consecuencia de las situaciones vividas en el trabajo. 21 encuestados, 10 del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, dijeron haber sufrido estrés. El mismo número de encuestados, es decir, 21, de los cuales 11 son del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, expresaron haberse sentido agradecidos de estar bien. Por otra parte, 9 de los encuestados, 4 del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, dijeron haber experimentado un sentimiento de vulnerabilidad. El miedo ha sido identificado por 8 encuestados, de los cuales 4 pertenecen al ámbito jurídico-administrativo, 3 al ámbito sanitario y 1 a ambos ámbitos. 7 de los encuestados, 3 del ámbito jurídico-administrativo, 3 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, admitieron haber experimentado el sentimiento de culpa. 6 intérpretes, 5 del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario, expresaron haberse sentido indefensos debido a alguna situación que han

tenido que interpretar. 4 encuestados, 2 del ámbito jurídico-administrativo, 1 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, indicaron haber tenido problemas de memoria. Solo 1 de todos los intérpretes encuestados admitió no haber experimentado ningún tipo de emoción negativa debido a su trabajo. Por otra parte, los encuestados añadieron dos opciones más a las respuestas a esta pregunta: haber experimentado el síndrome del impostor y haber tenido un humor macabro. Solo 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo añadió haber experimentado el síndrome del impostor; y 1 único intérprete del ámbito sanitario añadió haber desarrollado un humor macabro debido a las situaciones que ha tenido que interpretar.



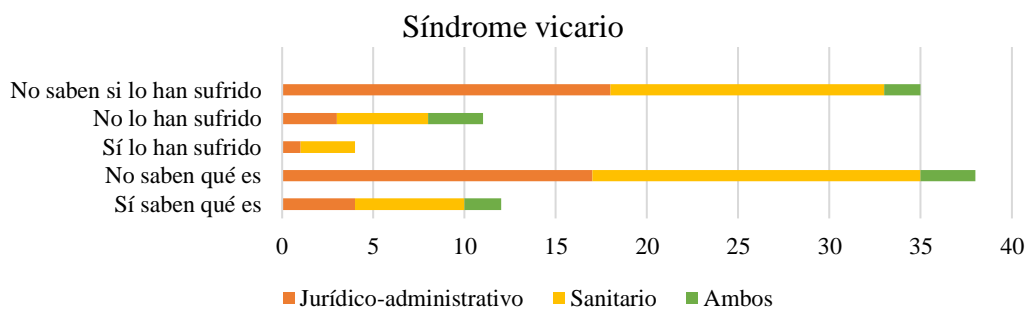
*Ilustración 5: Consecuencias emocionales.*

Al igual que en el apartado anterior, no existe ninguna opción que haya sido elegida por un gran número de encuestados, por lo que los efectos emocionales suelen ser bastante variados y dependen de cada persona. Es cierto que la mayor parte de los encuestados que han elegido la opción de ansiedad, también han elegido la opción de estrés y de tristeza, por lo que podemos decir que estos 3 sentimientos podrían ir acompañados el uno del otro, aunque la tristeza haya obtenido un resultado un poco mayor, por lo que este sentimiento puede darse de una forma más generalizada. El sentimiento de sentirse agradecido de estar bien ha sido un poco más común entre los intérpretes del ámbito sanitario que entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, esto puede ser debido a que los intérpretes del ámbito sanitario suelen tratar más con personas que se encuentran pasando por situaciones que le producen dolor físico y pueden hacer valorar al intérprete el hecho de tener un buen estado de salud que le permita llevar una vida normal y ser agradecido con la vida que tiene. Otro hecho que me ha resultado bastante interesante es que 5 de los 6 intérpretes que han indicado la opción de sentirse indefensos, sean intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, esto puede darse debido a que estos intérpretes suelen trabajar con letrados que son expertos en leyes y esperan que el intérprete conozca las leyes con el mismo detalle que ellos y que, además, sepa interpretar esas leyes con gran precisión. El intérprete, aunque tenga conocimientos sobre leyes, no llegará a tener los mismos conocimientos que un letrado si no llega a estudiar derecho, por lo que podemos llegar a entender que el intérprete experimente el sentimiento de sentirse indefenso al no tener los mismos conocimientos que el resto de sus compañeros. Por último, también me ha resultado bastante llamativo que la mitad de los encuestados que han indicado la opción de haber tenido problemas de memoria sean intérpretes del ámbito jurídico-administrativo; esto puede darse como ya he indicado previamente, debido a que el intérprete jurídico-administrativo suele tener



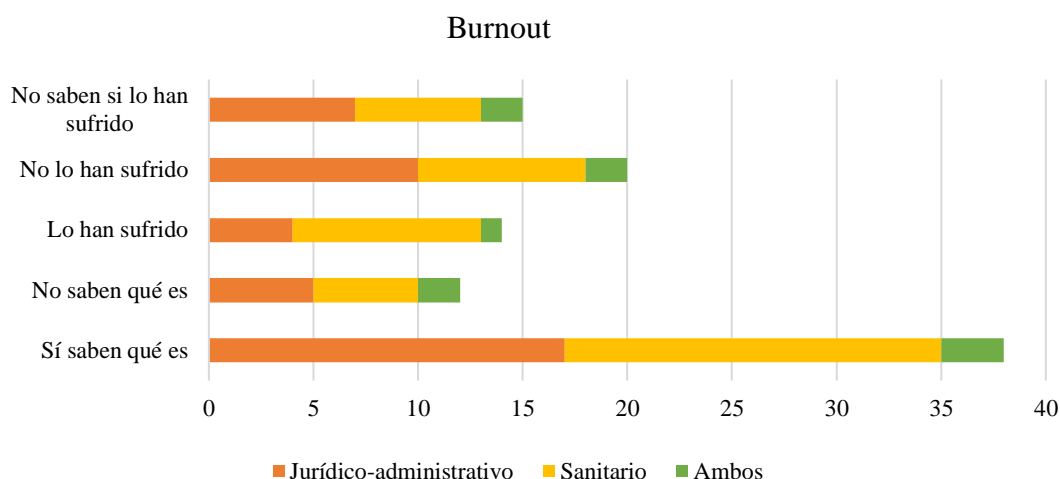
que interpretar intervenciones muy extensas y con una gran cantidad de términos especializados que le produzcan un agotamiento mental, que, como consecuencia, conlleve a tener problemas de memoria al estar mentalmente cansados. Por último, un aspecto que me ha llamado mucho la atención es que un encuestado mencionase lo que se conoce como el síndrome del impostor. Personalmente, yo no sabía a qué hacía referencia este tipo de síndrome, así que tras documentarme, me quedé con la definición que expresan Fernández y Bermúdez (2000), que dicen que el síndrome del impostor es el sentimiento que experimentan algunas personas al tener dudas sobre sus habilidades tras haber realizado un trabajo con éxito; son personas que piensan que no merecen tener ese éxito y les preocupan que los demás se den cuenta en cualquier momento que no son tan inteligentes como aparentan. Me ha parecido un síndrome bastante interesante y que muchos intérpretes seguramente sufran, pero desconocen de su existencia, ya que este síndrome no ha aparecido en la bibliografía que he consultado durante todo el estudio; además, pienso que podría ser un síndrome bastante común entre los intérpretes debido a la falta de confianza que a veces sienten al no tener el tiempo suficiente para prepararse para llevar a cabo una interpretación o al tratar con temas que realmente les afecten personalmente.

En cuanto a si conocen o no qué es el síndrome vicario, 38 encuestados, 18 del ámbito jurídico-administrativo, 17 del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos, dijeron no conocerlo y solo 12 de los encuestados, 6 del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, manifestaron saber de qué se trataba. En cuanto a la pregunta de si pensaban que habían sufrido este síndrome, por un lado, 35 encuestados, 18 del ámbito jurídico-administrativo, 15 del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos, dijeron no saber si lo habían sufrido; por otro lado, 11 encuestados, 5 del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, afirmaron no haber sufrido este síndrome; y finalmente, 4 de los encuestados, 3 del ámbito sanitario y 1 del ámbito jurídico-administrativo, admitieron haber sufrido este síndrome.



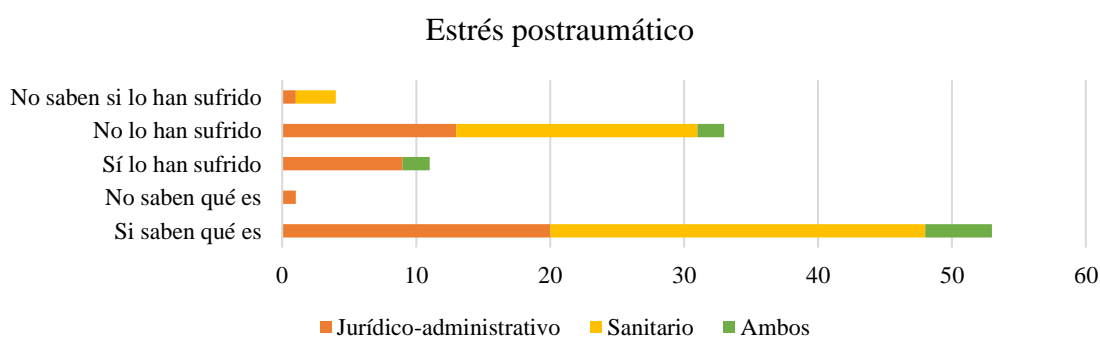
*Ilustración 6: Síndrome vicario.*

Sobre el *burnout*, 38 de los encuestados, 18 del ámbito sanitario, 17 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, dijeron conocer de qué trata este síndrome; mientras que 12 de los encuestados, 5 del ámbito sanitario, 5 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, dijeron no conocer de qué trata este síndrome. En cuanto a la pregunta de si pensaban haber sufrido este síndrome, 20 encuestados, 10 del ámbito jurídico-administrativo, 8 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, manifestaron no haber sufrido este síndrome; 15 encuestados, 7 del ámbito jurídico-administrativo, 6 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, dijeron no saber si habían padecido este síndrome; y 15 encuestados, 9 del ámbito sanitario, 5 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, afirmaron haber sufrido este síndrome.



*Ilustración 7: Burnout.*

En cuanto al estrés postraumático, 49 de los encuestados, 24 del ámbito sanitario, 20 del ámbito jurídico-administrativo y 5 de ambos ámbitos, dijeron conocer de qué trataba este tipo de estrés; mientras que 1 solo intérprete del ámbito jurídico-administrativo no sabía de qué trataba este estrés. A la pregunta de si alguna vez había sufrido estrés postraumático, por una parte 33 de los encuestados, 18 del ámbito sanitario, 13 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, afirmaron no haber sufrido este tipo de estrés. Por otra parte 11 de los encuestados, 9 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, admitieron haber sufrido este tipo de estrés; por último, 6 de los encuestados, 4 del ámbito sanitario, 1 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, dijeron no saber si habían sufrido este tipo de estrés o no.



*Ilustración 8: Estrés postraumático.*

En cuanto a la depresión, por una parte, 36 encuestados, 17 del ámbito jurídico-administrativo, 17 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, admitieron no haber sufrido nunca depresión como consecuencia de su trabajo; por otra parte, 10 encuestados, 4 del ámbito jurídico-administrativo, 3 del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos, afirmaron haber sufrido depresión debido a su trabajo; y por último, 4 de los encuestados, 3 del ámbito sanitario y 1 del ámbito jurídico-administrativo, dijeron no saber si habían sufrido depresión o no debido a su trabajo.

## Depresión

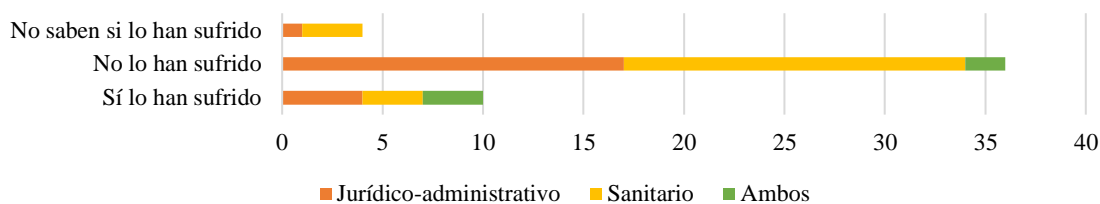
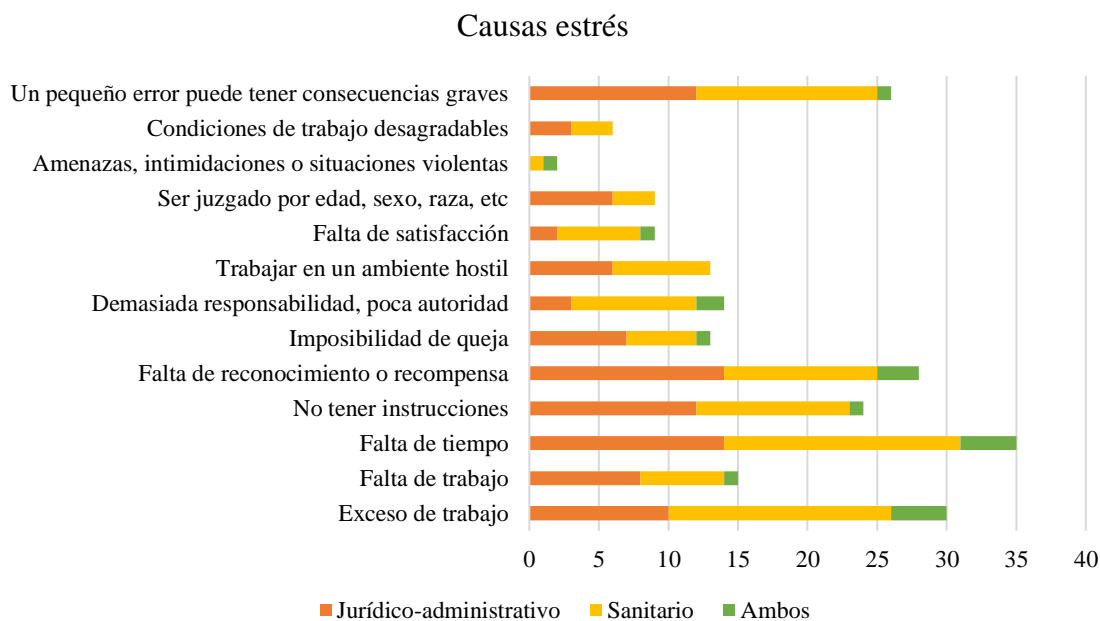


Ilustración 9: Depresión.

Como podemos observar en los resultados, la mayor parte de los encuestados dice no conocer qué es el síndrome vicario, pero, por el contrario, sí dicen conocer lo que es el síndrome *burnout* y el estrés postraumático. Aunque, si nos fijamos en las cifras, sigue habiendo un número significativo de personas que dicen no saber con exactitud si han sufrido el síndrome *burnout*, por lo que esto nos hace pensar que quizás algunos encuestados no sepan con exactitud en qué consiste este síndrome. El número de personas que dice no saber si ha sufrido o no estrés postraumático, es menor, pero aun así nos hace cuestionarnos si realmente ciertos encuestados conocen en qué consiste exactamente este tipo de estrés. Las cifras nos muestran el desconocimiento que sigue habiendo entre los intérpretes sobre las principales enfermedades que pueden llegar a padecer o sufrir debido al trabajo de intérprete. Por otra parte, la teoría nos decía que era común que los intérpretes padeciesen depresión como una consecuencia de su trabajo, pero como podemos ver en los resultados, la depresión no es una de las consecuencias más comunes entre los intérpretes de los servicios públicos, ya que la gran mayoría dicen no haberla sufrido.

En cuanto a los aspectos que han podido producir estrés a los intérpretes en su trabajo, 30 de los encuestados, de los cuales 16 pertenecen al ámbito sanitario, 10 al ámbito jurídico-administrativo y 4 a ambos ámbitos, reflejan que el exceso de trabajo es un factor que les produce estrés. 27 de los encuestados, 17 del ámbito sanitario, 14 del ámbito jurídico-administrativo y 4 de ambos ámbitos, reflejaron que la falta de tiempo para realizar o prepararse un trabajo es un factor que les produce bastante estrés. 27 encuestados, 14 del ámbito jurídico-administrativo, 11 del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos, expresaron que la falta de reconocimiento o recompensa por su trabajo es un factor que les ha llegado a producir estrés. La presión de que un pequeño error pueda tener consecuencias graves es un factor que ha sido considerado como estresante por 26 de los encuestados, 13 del ámbito sanitario, 12 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos. Por otra parte, 24 encuestados, 12 del ámbito jurídico-administrativo, 11 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, destacan el hecho de no tener instrucciones claras o específicas como un factor posible a que les produzca estrés. La falta de trabajo es también un factor importante para 15 de los encuestados, 8 del ámbito jurídico-administrativo, 6 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos. El hecho de tener demasiadas responsabilidades, pero poca autoridad para tomar decisiones es también un factor estresante para 15 de los encuestados, 10 del ámbito sanitario, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos. La imposibilidad de poner quejas es también un factor bastante estresante para 13 de los encuestados, 7 del ámbito jurídico-administrativo, 5 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos. Al igual, para 13 de los encuestados, 7 del ámbito jurídico-administrativo y 6 del ámbito sanitario, trabajar en un ambiente hostil resulta estresante para ellos. Para 9 de los encuestados, 6 del ámbito sanitario, 2 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, la falta de satisfacción por el trabajo realizado es también un hecho que les estresa. De igual forma, para 9 de los encuestados, 6 del ámbito sanitario y 3 del ámbito jurídico-administrativo, les resulta estresante el hecho de ser juzgado por su edad, sexo, raza, etnia o religión. 6 encuestados, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 3 del ámbito sanitario, admiten que tener condiciones de trabajo desagradables les hace sentirse estresados.

Por último, 2 intérpretes del ámbito sanitario han señalado como estresante el hecho de estar expuestos a amenazas, intimidaciones o situaciones violentas.



*Ilustración 10: Causas de estrés.*

Los datos nos muestran que más de la mitad de los encuestados que han indicado sentirse estresados debido a un exceso de trabajo pertenecen al ámbito sanitario, esto puede ser debido a que la mayoría de los intérpretes en este ámbito suelen ser intérpretes en plantilla que algunos días pueden recibir un gran volumen de trabajo y otros días el volumen puede verse un poco más reducido, por lo que los días que tienen un gran un volumen de trabajo, pueden sentirse más estresados que los días que tienen menos. Al igual, según los resultados, los intérpretes sanitarios han indicado tener una tendencia a sentirse más estresados al estar bajo la presión de que un pequeño error pueda tener consecuencias graves; estos datos me han llamado bastante la atención, ya que los errores que pueda cometer un intérprete sanitario puede suponer la vida o la muerte de una persona, pero los errores que pueda cometer un intérprete jurídico-administrativo también son muy importante, ya que pueden suponer que una persona entre en prisión o no, entre otros; puesto que en ambos ámbitos el intérprete está sometido a altos niveles de presión para no cometer ningún fallo, me ha impactado que el número de intérpretes del ámbito jurídico-administrativo que ha elegido esta opción sea tan bajo. Por otra parte, más de la mitad de los intérpretes que han elegido la opción de sentir una falta de satisfacción por el trabajo realizado han sido intérpretes del ámbito sanitario; este dato me ha resultado bastante llamativo ya que en la mayoría de los casos estos intérpretes tienen la opción de pedir aclaraciones a ambas partes para que la comunicación sea efectiva, esperaba que esta opción fuese más propia de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo al realizar interpretaciones con intervenciones más largas y en la mayoría de las ocasiones no poder pedir aclaraciones ni explicaciones. Por último, me ha resultado chocante que los 2 intérpretes que han elegido la opción de estar expuestos a amenazas, intimidaciones o situaciones violentas sean intérpretes del ámbito sanitario, pero pueda llegar a entender que los intérpretes de este ámbito puedan verse en ese tipo de situaciones, ya que algunos pacientes pueden adoptar una conducta bastante agresiva al no escuchar lo que quieren escuchar o cuando el médico toma una decisión que no se esperaban o con la que no están del todo de acuerdo; al ser el intérprete quien realmente verbaliza la noticia que el paciente acaba de escuchar, el paciente puede tender a enfadarse más con el intérprete que con el personal sanitario.

En cuanto a las consecuencias del estrés laboral en los intérpretes, por una parte, 36 de los encuestados, 16 del ámbito sanitario, 15 del ámbito jurídico-administrativo y 4 de ambos ámbitos, admitieron haber experimentado síntomas psicológicos como nerviosismo, ansiedad o dificultad de concentración. Por otra parte, 25 de los encuestados, 13 del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 4 de ambos ámbitos, dicen haber sufrido síntomas físicos como dolor de cabeza, dificultad para respirar o tener trastorno del sueño. Por otra parte, tener síntomas conductuales solo fue marcada por 5 de los encuestados, 3 del ámbito sanitario, 1 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos. Solo 2 encuestados, 1 del ámbito sanitario y 1 del ámbito jurídico-administrativo alegaron no haber padecido ningún tipo de síntoma debido al estrés laboral. A las opciones que se facilitaron en el cuestionario, los encuestados añadieron: preocupación, falta o exceso de apetito, irritabilidad o susceptibilidad. 1 intérprete del ámbito sanitario añadió haber sufrido preocupación como consecuencia de estrés laboral; 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo añadió experimentar la falta o el exceso de apetito; 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo añadió haber experimentado irritabilidad; y 1 solo intérprete del ámbito jurídico-administrativo añadió haberse sentido susceptible.

Consecuencias estrés laboral

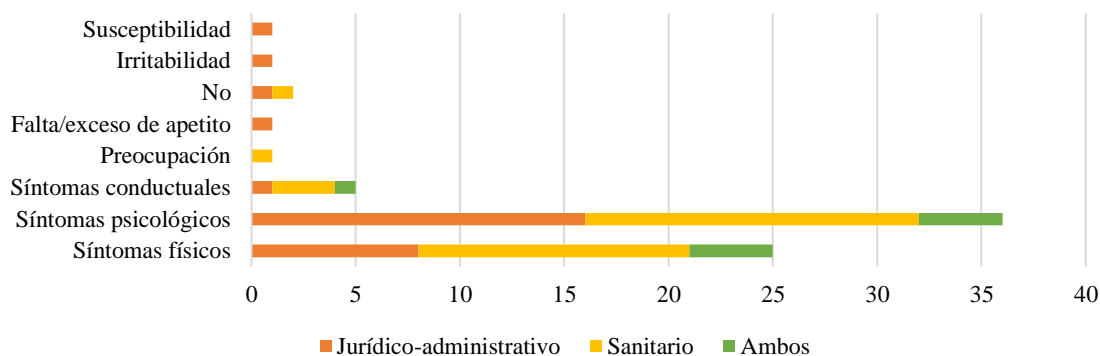


Ilustración 11: Consecuencias del estrés laboral.

Los resultados de este apartado nos muestran que los síntomas que padecen los intérpretes tanto del ámbito sanitario como del ámbito jurídico-administrativo debido al estrés laboral son bastante parecidos. La única diferencia significativa que se da entre un ámbito y el otro es en los síntomas físicos, ya que los datos muestran que los intérpretes del ámbito sanitario tienden a padecer más síntomas físicos que los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, es un dato inesperado ya que pensaba que las cifras dentro de esta opción iban a ser similares entre ambos ámbitos al igual que ha ocurrido en el resto de las opciones.

En lo relacionado a la pregunta de si piensan que sería necesario que los intérpretes tuviesen más información sobre cómo puede afectarles psicológicamente su trabajo, 39 de los encuestados, de los cuales 18 pertenecen al ámbito sanitario, 17 al ámbito jurídico-administrativo y 2 a ambos ámbitos, dijeron que sí les parecía una acción necesaria en la formación del intérprete. Por otro lado, 9 de los intérpretes encuestados, 4 del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, dijeron que pensaban que se trata de una acción necesaria, pero que no es especialmente relevante para la labor del intérprete. Mientras que, solo 2 encuestados, 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo y 1 intérprete del ámbito sanitario, dijeron no estar de acuerdo con que la información psicológica en el intérprete fuese algo necesario.

### Importancia formación psicológica

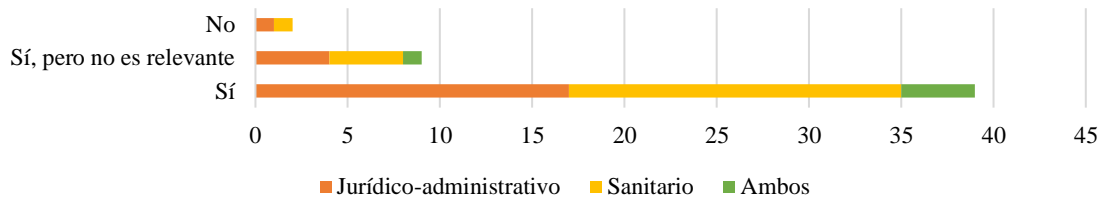


Ilustración 12: Importancia de la formación psicológica.

Estos datos nos muestran que los intérpretes realmente son conscientes del desconocimiento que tienen sobre cómo puede llegar a afectarles su trabajo y que apuestan porque se les facilite más información sobre ello. Aun así, algunos de los encuestados no estaban totalmente de acuerdo con que la información psicológica fuese necesaria para su profesión, pero el número de encuestados que han elegido estas opciones ha sido mucho menor.

En cuanto a cómo se ha visto reflejado personalmente el hecho de encontrarse mal debido al trabajo, 19 encuestados, 10 del ámbito jurídico-administrativo, 7 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, destacaron haber sufrido una disminución de la calidad del trabajo. 17 encuestados, 9 del ámbito jurídico-administrativo, 7 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, dijeron haber tenido problemas en sus relaciones familiares o amistosas. 15 encuestados, 8 del ámbito sanitario, 5 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, experimentaron haber tenido una menor implicación en las labores del trabajo. Por otra parte, 14 encuestados, 6 del ámbito jurídico-administrativo, 6 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, seleccionaron la opción de haber experimentado el aislamiento social. 8 encuestados, 4 del ámbito sanitario, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos manifestaron haber tenido conflictos con el personal. 6 encuestados, 5 del ámbito sanitario y 1 del ámbito jurídico-administrativo, marcaron la opción de identificarse a sí mismos como víctimas. Por otra parte, 4 encuestados, 2 del ámbito sanitario y 2 del ámbito jurídico-administrativo, manifestaron haber experimentado la ausencia o el abandono del puesto de trabajo. Solo 2 encuestados, 1 intérprete del ámbito sanitario y 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo, manifestaron no haber experimentado ninguna consecuencia en su vida personal.

### Consecuencias laborales

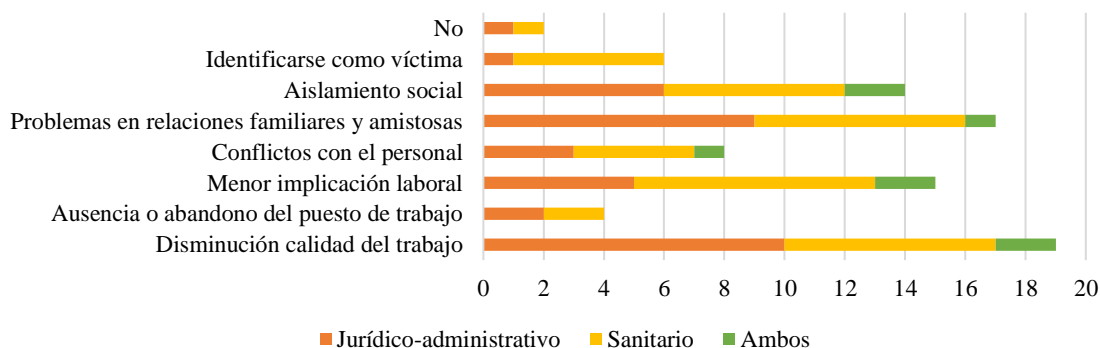


Ilustración 13: Consecuencias laborales.

Las consecuencias que tienen a nivel personal el hecho de enfrentarse a situaciones difíciles son bastante parecidas entre ambos ámbitos; la única opción en la que los intérpretes del ámbito sanitario destacan entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo es en el hecho de identificarse a sí mismos como víctimas. Este hecho puede estar relacionado con que el intérprete sanitario puede llegar a empatizar más con la víctima porque puede entender su dolor y, por lo tanto, puede sentirse mal o incluso sentirse él mismo como la víctima de la situación.

En cuanto a cuáles son los aspectos que los intérpretes consideran como más importante para encontrarse mentalmente sano para poder enfrentarse a situaciones traumáticas, 42 de los encuestados, 22 intérpretes del ámbito sanitario, 16 del ámbito jurídico-administrativo y 4 de ambos ámbitos, marcaron la opción de ser flexible y tener la capacidad de adaptarse a distintas situaciones. 33 encuestados, 16 intérpretes del ámbito sanitario, 15 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, resaltaron la opción de contar con un círculo social que les apoye. 31 encuestados, 19 intérpretes del ámbito sanitario, 9 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, eligieron la opción de tener aptitudes, es decir, contar con recursos, conocimientos, etc. Por otra parte, 29 encuestados, 14 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 13 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, señalaron la opción de ser optimista y tener una buena autoestima. 28 encuestados, 13 intérpretes del ámbito sanitario, 10 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, eligieron la opción de ser consciente de nuestros estados mentales y los de los demás. La opción de ser curioso y estar abierto a experimentar, fue elegida por 14 encuestados, 9 intérpretes del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos. 5 encuestados, 4 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario, eligieron la opción de la espiritualidad, tener fe en las cosas. 5 encuestados, 3 intérpretes del ámbito sanitario y 2 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo resaltaron la opción de encontrar el sentido o el porqué de las cosas. De todas las opciones que se dieron, los intérpretes encuestados añadieron: la supervisión psicológica, la meditación, llevar una vida sana, recibir formación psicológica por parte de la empresa, tener reconocimiento profesional, disponer de información previa del caso y la imparcialidad. 2 intérpretes, 1 del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario, añadieron la opción de supervisión psicológica; 1 intérprete sanitario apostó por la meditación; 1 intérprete sanitario añadió llevar una vida sana; 1 intérprete sanitario destacó la formación psicológica por parte de la empresa; 1 intérprete sanitario hizo referencia al reconocimiento profesional; 1 intérprete jurídico-administrativo destacó disponer de información previa del caso; y 1 intérprete de ambos ámbitos destacó la imparcialidad.

#### Aspectos importantes para estar mentalmente sano

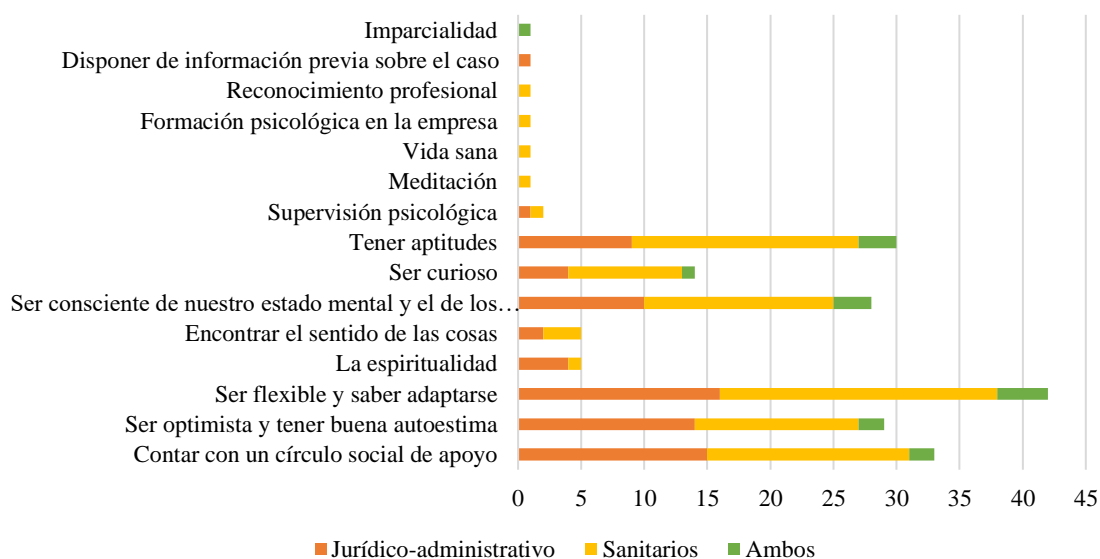


Ilustración 14: Aspectos importantes para estar totalmente sano.

Los resultados nos muestran que los intérpretes del ámbito sanitario consideran más importante el hecho de ser flexible y tener la capacidad de adaptarse a distintas situaciones, que los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo; este hecho me ha parecido bastante llamativo ya que en ambos ámbitos los intérpretes están continuamente cambiando de situaciones, pero



quizás los intérpretes en el ámbito sanitario al trabajar en plantilla y durante ciertas horas, tengan la posibilidad de enfrentarse a más situaciones distintas en un mismo día que un intérprete en el ámbito jurídico-administrativo. Igualmente, los intérpretes en el ámbito sanitario piensan que es importante ser curioso y estar dispuesto a experimentar, esto puede darse debido a que la medicina está en continuo cambio y avance, por lo que, aunque el intérprete solo tenga que interpretar las palabras que se dicen entre médico y paciente, mientras más información conozca sobre los últimos avances en medicina, mejor será su interpretación y más seguro se sentirá a la hora de llevarla a cabo. Me ha llamado bastante la atención que casi todos los encuestados que han marcado la casilla de la espiritualidad y tener fe en las cosas, hayan sido intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, ya que pensaba que en esta casilla los resultados iban a estar bastante más igualados en ambos ámbitos al tratarse de un tema relacionado con el hecho de tener esperanza en que las cosas van a salir bien y mantener una actitud positiva.

En cuanto a cuáles son las técnicas que los intérpretes suelen usar para enfrentarse a una situación que les afecta psicológicamente, 32 de los encuestados, 17 intérpretes del ámbito sanitario, 10 del ámbito jurídico-administrativo y 5 de ambos ámbitos, destacaron la casilla de descansar. 27 encuestados, de los cuales 13 son intérpretes del ámbito sanitario, 12 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, marcaron la opción de hablar sobre la situación con compañeros de profesión. Por otra parte, 26 encuestados, 13 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 12 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, destacaron la opción de evitar a personas que le agotan o deprimen. 23 encuestados, 11 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 10 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, eligieron la opción de hablar sobre la situación con familiares o amigos. El ejercicio físico ha sido la opción elegida por 23 encuestados, 11 intérpretes del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 4 de ambos ámbitos. 22 encuestados, 12 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 8 del ámbito sanitario y 2 de ambos ámbitos, marcaron la opción de relajarse mediante la meditación, el mindfulness, etc. 18 encuestados, 9 intérpretes del ámbito sanitario, 8 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, resaltaron la opción de aceptarse y perdonarse a uno mismo. 15 encuestados, 9 del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, eligieron la opción de mantener una rutina diaria. La opción de llorar fue elegida por 12 encuestados, de los cuales 7 pertenecen al ámbito sanitario, 4 al ámbito jurídico-administrativo y 1 a ambos ámbitos. Por otra parte, 11 encuestados, 4 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 4 intérpretes del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos, eligieron la opción de ver películas. 11 encuestados, 6 del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, señalaron la opción de leer. 10 encuestados, de los cuales 6 son intérpretes del ámbito sanitario, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, eligieron la opción de visitar un lugar especial. La opción de escribir fue elegida por 6 encuestados, 3 intérpretes del ámbito sanitario y 3 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo. 5 encuestados, de los cuales 3 son intérpretes del ámbito sanitario y 2 del ámbito jurídico-administrativo, señalaron la opción de evitar estar solo. 4 encuestados, 2 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 1 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, eligieron la opción de evitar tareas que requieran una alta concentración. 4 encuestados, 3 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario, marcaron la opción de acudir a un profesional de la salud. 3 encuestados, 2 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 1 del ámbito sanitario, destacaron la opción de imaginar un lugar seguro y feliz. Además de todas las opciones que se facilitaron en el cuestionario, los intérpretes encuestados añadieron: distancia emocional con respecto al usuario, jugar a videojuegos, usar las redes sociales, bailar y comer lo que le gusta. 1 intérprete del ámbito sanitario añadió la opción de tener distancia emocional con respecto al usuario; 1 intérprete del ámbito sanitario destacó jugar a videojuegos y usar las



redes sociales; 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo añadió la opción de bailar; y 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo añadió la opción de comer lo que le gusta.

### Técnicas para enfrentarse a una situación que le afecta psicológicamente

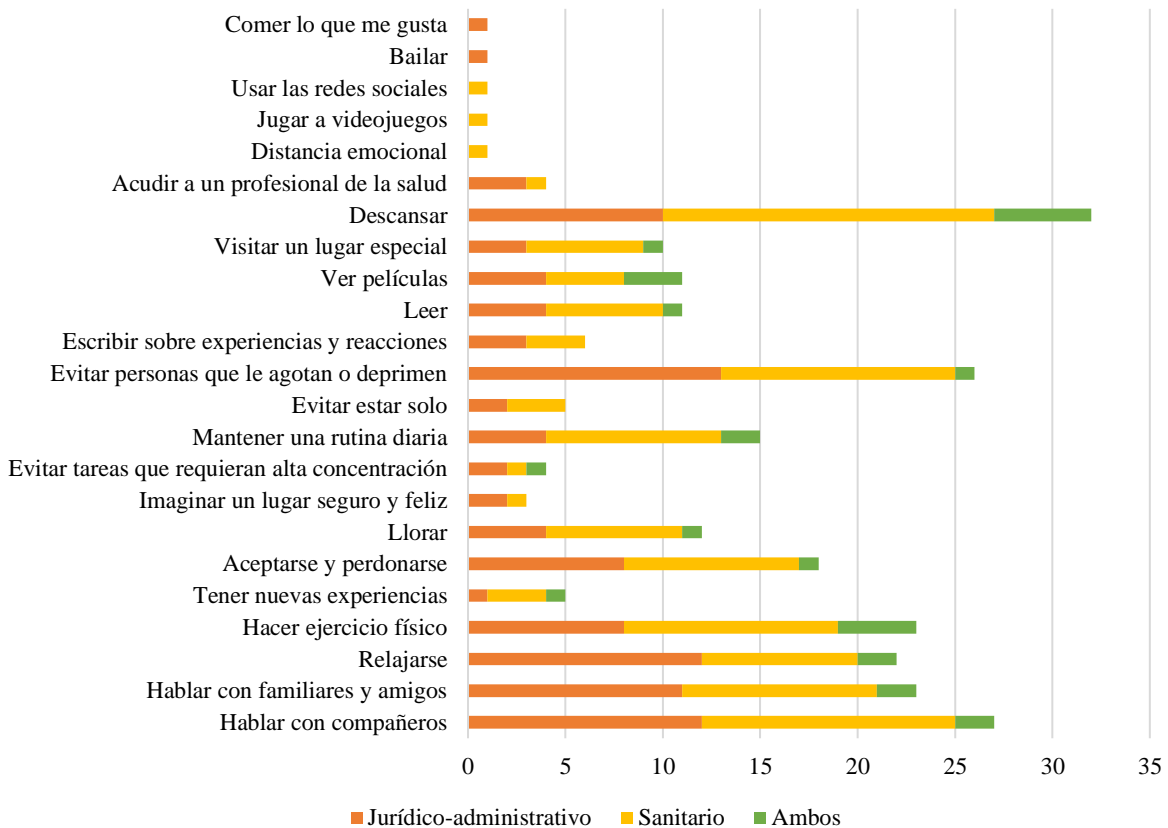
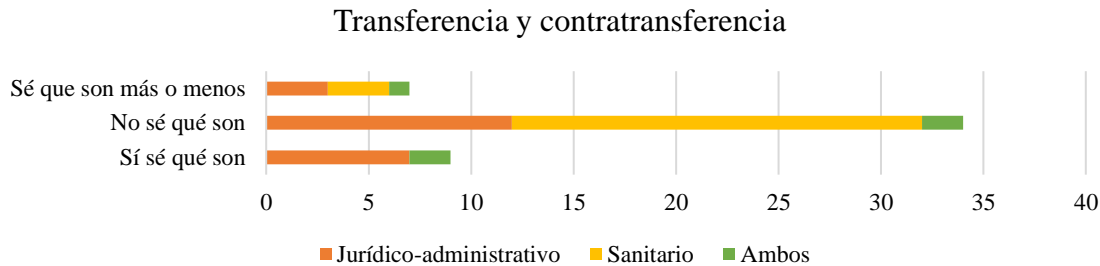


Ilustración 15: Técnicas para enfrentarse a una situación que le afecta psicológicamente.

Los resultados a esta pregunta nos muestran que los intérpretes del ámbito sanitario consideran que descansar es una de las acciones más importantes a la hora de enfrentarse a una situación que les afecta psicológicamente; este dato me ha parecido bastante llamativo ya que esperaba que las cifras fuesen bastante equitativas entre los intérpretes del ámbito sanitario y los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, ya que considero que el descanso es bastante importante en ambos ámbitos, tanto para llevar a cabo una interpretación como para superar una interpretación que haya podido tener consecuencias negativas en nosotros mismos. Por el contrario, en cuanto a relajarse, los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo suelen considerar este hecho más importante que los intérpretes del ámbito sanitario. Puesto que la finalidad de descansar y de relajarse es al fin y al cabo que nuestro cuerpo y nuestra mente descansen, me ha parecido bastante interesante que un ámbito se decante por una opción y el otro ámbito se decante por la otra opción. Por último, los intérpretes del ámbito sanitario tienen una mayor tendencia a considerar como importante el hecho de mantener una rutina diaria; creo que esta opción tiende a darse más en el ámbito sanitario que en el jurídico-administrativo ya que en el ámbito sanitario algunos intérpretes suelen trabajar en plantilla por lo que saben a la hora que comienzan y finalizan de trabajar por lo que pueden permitirse llevar a cabo una rutina diaria; mientras que los intérpretes que no trabajan en plantilla pueden intentar llevar a cabo una rutina diaria, pero nunca saben qué día o en qué momento se les va a presentar un encargo de interpretación.

En lo que respecta al conocimiento que tienen los intérpretes sobre los términos de transferencia y contratransferencia, la encuesta nos ha mostrado que 34 de los encuestados, de los cuales 20 pertenecen al ámbito sanitario, 12 al ámbito jurídico-administrativo y 2 a ambos ámbitos, no

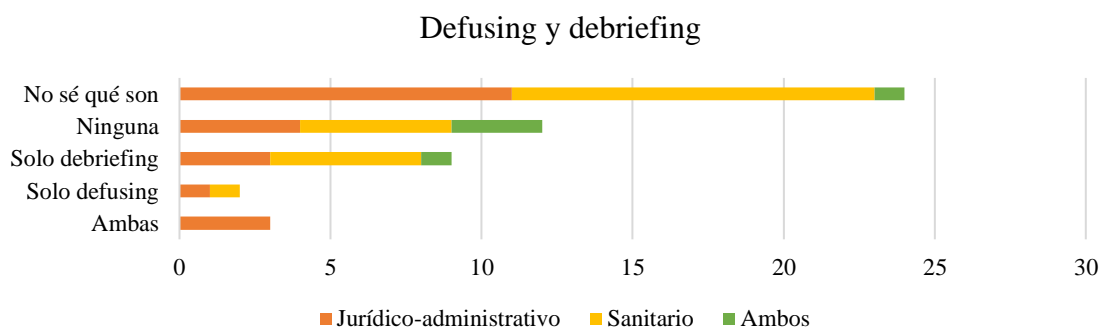
conocen a qué hacen referencia estos dos términos. Por otro lado, 9 encuestados, 7 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, dijeron conocer debidamente a que hacen referencia dichos términos. Por el contrario, 7 encuestados, 3 intérpretes del ámbito sanitario, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, dijeron conocer más o menos qué son estos términos.



*Ilustración 16: Transferencia y contratransferencia.*

Estos datos nos vuelven a mostrar la falta de conocimiento psicológico que tienen los intérpretes en los servicios públicos en la actualidad; aunque los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo tiendan a tener un mayor conocimiento de estos términos que los intérpretes en el ámbito sanitario, el número de encuestados que estaban familiarizados con estos términos sigue siendo bastante minoritario.

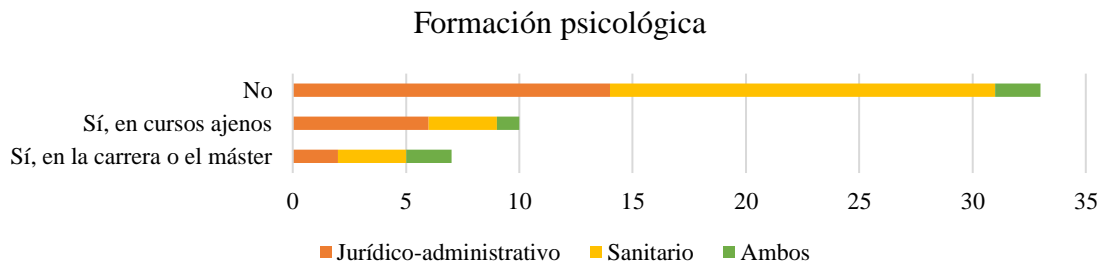
En cuanto a si los intérpretes conocen lo que son las técnicas de *defusing* y de *debriefing*, 24 de los encuestados, de los cuales 12 son intérpretes del ámbito sanitario, 11 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, no saben qué son este tipo de técnicas. 12 encuestados, 5 intérpretes del ámbito sanitario, 4 del ámbito jurídico-administrativo y 3 de ambos ámbitos, dicen no haber practicado ninguna de las técnicas. 9 encuestados, 5 intérpretes del ámbito sanitario, 3 del ámbito jurídico-administrativo y 1 de ambos ámbitos, dicen haber practicado solo el *debriefing*. Por otra parte, e intérpretes del ámbito jurídico-administrativo dicen haber practicado ambas técnicas. Solo 2 encuestados, 1 intérprete del ámbito sanitario y 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo, dicen haber practicado solo la técnica del *defusing*.



*Ilustración 17: Defusing y debriefing.*

Estos resultados muestran que entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo son más frecuentes el uso de las técnicas tanto de *defusing* como de *debriefing*, aunque el número de encuestados que han respondido a esta opción no es muy elevado. Al igual, la técnica del *debriefing* es más común entre los intérpretes del ámbito sanitario, esto puede darse ya que, al trabajar en plantilla en un hospital, algunos intérpretes pueden tener acceso a participar en las terapias que se llevan a cabo entre el personal médico; pero aun así la cifra de los encuestados que han marcado esta opción sigue siendo muy pequeña. Estas cifras reflejan una vez más la falta de cuidado psicológico que perciben los intérpretes, al no participar en terapias que les ayuden a sobrellevar las situaciones a las que se enfrentan.

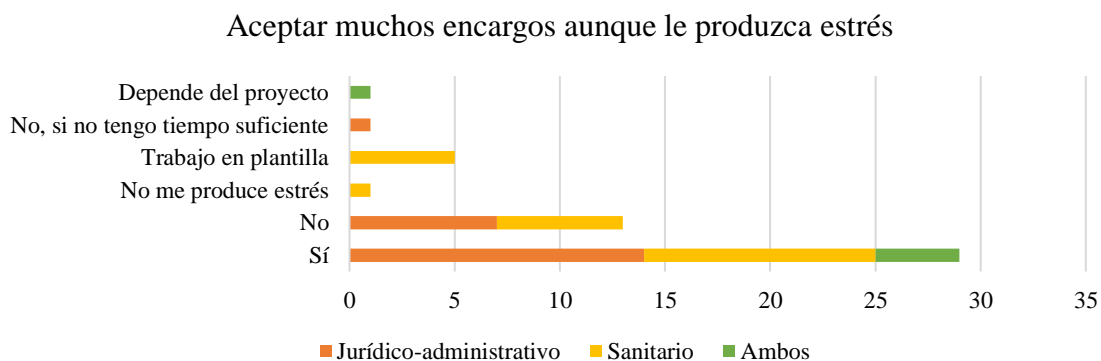
En cuanto a si los intérpretes han recibido algún tipo de formación sobre cómo tratar sus emociones, 33 de los encuestados, 17 intérpretes del ámbito sanitario, 14 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, dijeron no haber recibido ningún tipo de formación en este ámbito. Por otra parte, 10 encuestados, 6 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 3 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, afirmaron haber recibido formación, pero a través de cursos ajenos a la universidad. Solo 7 encuestados, 3 intérpretes del ámbito sanitario, 2 del ámbito jurídico-administrativo y 2 de ambos ámbitos, admiten haber recibido formación psicológica durante la carrera o el máster.



*Ilustración 18: Formación psicológica.*

Estos resultados nos muestran una vez más la falta de formación psicológica que tienen los intérpretes hoy en día, aunque haya algunos intérpretes que sí han recibido formación durante la carrera o el máster, la cifra sigue siendo menor a los intérpretes que han recibido información a través de cursos ajenos y mucho menor a los intérpretes que no han recibido ningún tipo de formación.

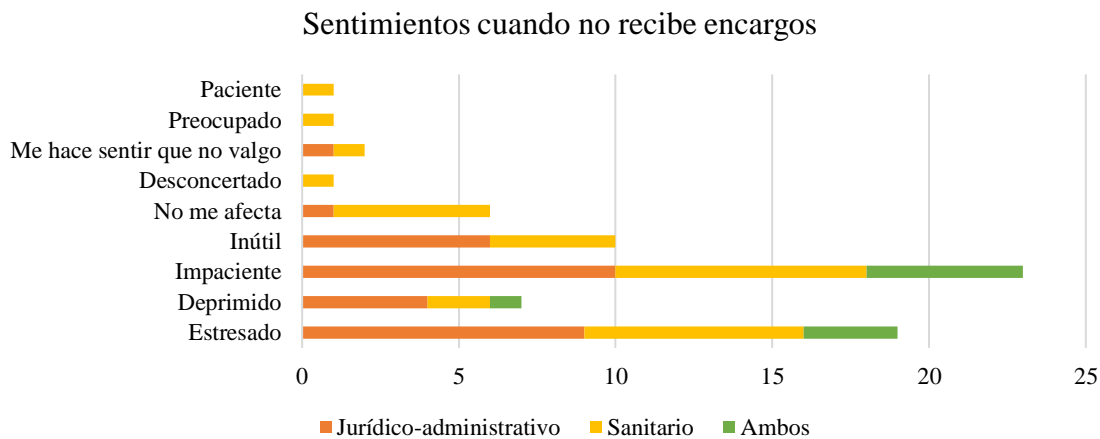
Otro tema importante que tratamos en la encuesta es si los intérpretes suelen aceptar muchos encargos, aunque esto le produzca estrés, por miedo a que en un futuro no le vuelvan a contactar, 29 intérpretes, de los cuales 14 son del ámbito jurídico-administrativo, 11 del sanitario y 4 de ambos, afirmaron aceptar más encargos de los que pueden procesar. Por otra parte, 13 encuestados, de los cuales 7 son intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 6 del ámbito sanitario, dijeron no aceptar más encargos de lo habitual. A estas opciones, 5 intérpretes del ámbito sanitario añadieron que esto no les preocupaba, ya que trabajaban en plantilla y no dependía de ellos; 1 intérprete sanitario alegó que esto no le producía ningún tipo de estrés; 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo dijo que no los suele aceptar si no tiene tiempo suficiente; y 1 intérprete de ambos ámbitos comentó que dependía de tipo de proyectos para los que le contrataban.



*Ilustración 19: Aceptar muchos encargos, aunque produzca estrés.*

En cuanto a cómo se sienten los intérpretes cuando no reciben suficientes encargos, 23 encuestados, de los cuales 10 son intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 8 del ámbito sanitario y 5 de ambos ámbitos, dicen que se sienten impacientes. 19 encuestados, 9 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 7 del ámbito sanitario y 3 de ambos ámbitos dicen sentirse estresados. 10 encuestados, 6 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo y 4 del ámbito

sanitario dicen sentirse inútiles. 7 encuestados, 4 intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, 2 del ámbito sanitario y 1 de ambos ámbitos, dicen sentirse deprimidos. Además de estas opciones que fueron incluidas en el cuestionario, 6 encuestados, de los cuales 5 son intérpretes del ámbito sanitario y 1 del ámbito jurídico-administrativo, añaden que no les afecta. 4 encuestados, de los cuales 2 son intérpretes del ámbito sanitario y 2 del ámbito jurídico-administrativo, dicen sentirse que no valen para el trabajo de intérprete. Además, 1 intérprete del ámbito sanitario añade sentirse desconcertado; 1 intérprete del ámbito sanitario añade sentirse preocupado; y 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo añade sentirse impaciente.



*Ilustración 20: Sentimientos cuando no se reciben encargos.*

Estos resultados nos muestran el miedo que sienten los intérpretes a no recibir encargos, que existe una tendencia a preferir someterse a altos niveles de estrés por tener una gran carga de trabajo, que rechazar un encargo y tener miedo de que no vuelvan a contactarles. Además, los datos nos muestran una vez más que los intérpretes que trabajan en plantilla tienen menos problemas psicológicos, ya que saben que siempre van a tener trabajo durante su jornada laboral; es una situación bastante distinta de los intérpretes que dependen de empresas externas o de intérpretes autónomos que se encuentran continuamente esperando a recibir encargos de interpretación para poder conseguir un sueldo digno.

Por último, se les pidió a los encuestados que voluntariamente compartieran alguna experiencia interpretando que les hubiese causado un impacto psicológico en su vida personal. Un intérprete comentó que la situación que más le había afectado psicológicamente fue al principio de su carrera cuando aún se estaba iniciando en el mundo laboral cuando en una entrevista de un solicitante de asilo con su abogado, se echó a llorar al escuchar cómo el solicitante contaba cómo le habían estado torturando en su país de origen, el intérprete comentó que fue una experiencia que le marcó mucho. Otro intérprete nos cuenta que, en su primera vista en la Audiencia Nacional, el letrado del acusado se dirigió a él de malas formas preguntando quién era y alegando que no pintaba nada allí; el intérprete además apunta que a partir de ese momento pensó que sería buena idea recurrir a la supervisión psicológica. Un intérprete telefónico de los servicios públicos nos cuenta que a lo largo de su trayectoria profesional ha atendido muchas llamadas complicadas, muchas de ellas han sido a través del 016, el número de teléfono para luchar contra la violencia de género, además de interpretar llamadas de varios secuestros y, sobre todo, una de las llamadas que más le ha impactado fue la entrevista de una menor de 7 años que contaba cómo había sido violada. Otro intérprete nos cuenta cómo lo que más le ha afectado sobre su trabajo ha sido el trato con otros trabajadores, comenta que tuvo que trabajar con una jueza que solo sabía insultarla y despreciarla, ante estos hechos decidió contactar con la empresa, pero ésta no la apoyó y, por lo tanto, el intérprete tomó la decisión de dejar su trabajo en ese juzgado. Un intérprete añadió que las experiencias más complicadas que ha

vivido profesionalmente han sido trabajando como intérprete en un campo de refugiados durante la crisis migratoria en el Mediterráneo en el 2015. Otro intérprete especificó que lo más difícil hasta ahora en su vida profesional ha sido trabajar como intérprete en la Cruz Roja en centros de salud tratando con personas procedentes del norte de África, resalta que eran personas muy dependientes y que trataban de crear un vínculo amistoso y más cercano con el intérprete al ser la única persona que le entendía. Un intérprete también comentó que las situaciones más difíciles que ha tenido que interpretar han sido con personas que huían de la guerra y personas que habían sido torturadas. Otro intérprete nos dice que las situaciones más difíciles han sido interpretando en hospitales a personas que han sido víctimas de guerras. Por otra parte, un intérprete comenta que lo más difícil para él ha sido interpretar en procedimientos de extranjería, ya que las preguntas que se les realizan a estas personas son muy específicas y complicadas para el usuario. Por último, otro intérprete vuelve a mencionar que las situaciones más difíciles a las que se ha tenido que enfrentar siendo intérprete, ha sido al interpretar a personas refugiadas.

Lo que más me ha llamado la atención es que la mayor parte de los intérpretes que han expuesto voluntariamente las situaciones complicadas en las que han tenido que interpretar, hayan sido intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo. Además, que algunos hayan destacado que lo más difícil de su profesión sea trabajar con otros profesionales de este ámbito, nos da una visión de la jerarquía que puede llegar a haber entre los intérpretes y los letrados o los trabajadores de la Administración; lo que nos hace pensar lo importante que es ejercer en un ambiente de trabajo agradable y en el que todos los trabajadores se ayuden y se respeten. También me ha parecido bastante interesante que los intérpretes destacasen el trabajo con refugiados o con personas que han sido torturadas o secuestradas, es totalmente comprensible que sean situaciones que les hayan afectado psicológicamente ya que se tratan de situaciones límites con las que no estamos familiarizados y que, en cierto modo, nos parece surrealistas, pero al fin y al cabo se trata de una realidad que, por desgracia, muchas personas sufren a diario en todo el mundo. Además, el hecho de interpretar en primera persona los testimonios que relatan las víctimas puede tener consecuencias psicológicas en el intérprete al sentirse identificado con la víctima o al empatizar con ella.

## **9. Entrevistas**

Además de la encuesta entre 50 intérpretes, se llevaron a cabo 3 encuestas a intérpretes de los diferentes ámbitos que se trataron en la encuesta: 1 intérprete del ámbito sanitario, 1 intérprete del ámbito jurídico-administrativo y 1 intérprete de ambos ámbitos.

En la entrevista a la intérprete del ámbito sanitario, nos cuenta que los principales problemas que se encontraba cuando comenzó a dedicarse a la interpretación en este ámbito fueron la falta de datos para poder documentarse debido a la confidencialidad; además que algunos pacientes no hablaban bien el idioma al que les está interpretando; recibir encargos rápidamente de un día para otro sin tener tiempo suficiente de asimilarlo; y la falta de comunicación por parte del hospital hacia los pacientes, ya que en ocasiones el paciente no sabe que va a ser asistido por un intérprete hasta que se encuentra con él en la consulta. La intérprete de este ámbito destaca que la interpretación suele afectarle tanto antes de realizar el trabajo debido a los nervios previos a la interpretación, como después de la interpretación al pensar si ha realizado bien su trabajo o no. Profesionalmente, su sentido de la empatía se ha desarrollado bastante, por lo que siempre intenta no ser tan empática especialmente con pacientes que atiende de forma regular. Esta intérprete nos cuenta que las situaciones que más le han afectado han sido interpretaciones en las unidades oncológicas y de demanda senil, ya que les recordaba a personas de su círculo social. Para enfrentarse a este tipo de situaciones que le afectan directamente suele hablar con sus amigos al volver a casa y mantenerse ocupada para no pensar mucho en ello. Nos comenta

que lo más difícil a la hora de tratar con personas extranjeras es el hecho de que se sienten solos al estar lejos de casa y de sus familiares; por eso, los pacientes suelen intentar crear un vínculo más cercano con la intérprete, pero ella lo evita sacando sus glosarios para mantenerse ocupada y que los pacientes no intenten hablar con ella. Por otra parte, dice que no le resulta difícil mantener la imparcialidad, ya que los temas que se tratan en el ámbito sanitario tampoco se prestan mucho a que dé su opinión. La intérprete nos cuenta que para enfrentarse a sus emociones lo que suele hacer es hablar con sus compañeros sobre varios temas y evitar quedarse sola. En cuanto a las situaciones que le hacen recordar alguna experiencia personal, la intérprete nos cuenta que los casos de diagnóstico de cáncer además de ser duros de por sí, le hacen sentir especialmente afectada ya que un familiar suyo falleció debido a esa enfermedad; pero, nos dice que, aunque sea una situación difícil y que le afecta personalmente, siempre acepta este tipo de encargos para poder ayudar a los usuarios y a sus familiares. En cuanto a la formación psicológica, nos cuenta que ella tenía una ligera idea por lo que pudo aprender en la universidad, pero que realmente ha conseguido el apoyo psicológico que necesitaba con las sesiones de *coaching* que ofrecen en su lugar de trabajo. Entre las funciones más difíciles de los intérpretes, nos dice que lo más difícil para ella es que los sanitarios sepan hacer intervenciones pausadas y el hecho de intentar no establecer un vínculo con el paciente, si empatizamos demasiado, intentar que no se note. La intérprete además nos cuenta que cuando no consigue suficientes encargos de interpretación, se siente estresada, pero siempre intenta mantenerse ocupada con otros trabajos. Por último, nos vuelve a mencionar que lo más importante para que un intérprete se encuentre mentalmente sano para poder enfrentarse a situaciones traumáticas, es contar con círculo social que le apoye y con el que pueda comunicarse.

El intérprete del ámbito jurídico-administrativo nos cuenta que el principal problema al que se enfrentó al comienzo de su trayectoria laboral fue la falta de conocimientos que tenía sobre el tema, añade que tuvo que hacer una gran labor de documentación previa para evitar cometer errores graves durante la interpretación. Añade que las situaciones a las que se ha enfrentado han podido llegar a afectarles personalmente debido a los testimonios que ha tenido que escuchar de primera mano y que esto ha podido afectar sobre todo a sus relaciones tanto familiares como laborales. Profesionalmente, este intérprete nos cuenta que las situaciones que ha experimentado en su trabajo le han afectado de forma negativa, ya que en el ámbito jurídico los casos suelen conducir a cosas negativas, pero que es importante que el intérprete sepa sobreponerse a estos sentimientos negativos y sepa salir hacia delante. Además, nos dice que las situaciones que más le han afectado personalmente son las relacionadas con la violencia doméstica y la violencia de género. Este intérprete admite que nunca rechaza encargos que puedan tratar temas que le afecten directamente porque en este ámbito de trabajo nunca se sabe qué temas se van a tratar o de qué va el caso. Lo que más difícil le parece a la hora de tratar con personas extranjeras es hacerles ver y entender que él solo está ahí para ayudarles; siempre que el usuario ha intentado crear un vínculo amistoso, el intérprete ha intentado explicarle que deben respetar la barrera entre usuario y profesional. En cuanto a la imparcialidad, este intérprete nos comenta que puede ser difícil mantenerla, pero que es algo que se va ganando con la experiencia. El intérprete nos cuenta que tras enfrentarse a una interpretación que le produce emociones negativas lo que suele hacer es intentar no mezclar la profesión con la vida emocional, es decir, dejar los problemas del trabajo en el trabajo; además, añade que nunca ha asistido a ninguna sesión terapéutica, ya que hasta ahora él solo ha sabido gestionar sus emociones. El intérprete dice estar de acuerdo con la necesidad de una formación psicológica entre los intérpretes, defiende que, aunque cada persona es distinta y experimente emociones distintas al resto de personas, se podrían proponer alternativas generales para poder lidiar con situaciones emocionalmente complicadas. En cuanto a las funciones más difíciles que llevan a cabo los intérpretes, este intérprete del ámbito jurídico-administrativo defiende que lo más difícil para él es transmitir las diferencias culturales de la forma más exacta posible. En cuanto

a la recepción de encargos, nos dice que en ocasiones ha llegado a rechazar encargos no porque les produjese estrés, sino porque ya tenía suficientes encargos y no quería sobrecargarse. Por último, que lo esencial para que el intérprete se encuentre mentalmente sano para poder enfrentarse a situaciones traumáticas son tener un buen descanso, una mentalidad abierta y, por supuesto, muchas ganas de ayudar.

La tercera entrevista es de una intérprete que trabaja tanto en el ámbito sanitario como en el ámbito jurídico-administrativo que nos dice que el principal problema que se encontraba cuando comenzó a dedicarse a la interpretación fue que los usuarios no sabían muy bien cómo proceder o comportarse delante de un intérprete. La intérprete nos cuenta además que profesionalmente las situaciones a las que se ha enfrentado en su trabajo han podido llegar a provocarle estrés. En cuanto a la situación que más le ha afectado personalmente, fue interpretar en un juicio por asesinato en el que tenía que describir con todo lujo de detalles las fotos en las que se mostraba el estado en el que el acusado había dejado a la víctima. Cuando tiene que tratar con problemas que le afectan personalmente, dice que no suele rechazar los encargos, sino que lleva a cabo técnicas de relajación y meditación. Lo que más difícil le parece a la hora de tratar con personas extranjeras es el hecho de «desactivar» su empatía en esos momentos. La intérprete nos comenta que, en una ocasión, al principio de su carrera profesional, un usuario al que estaba interpretando intentó crear un vínculo amistoso con ella, y ella, por falta de formación, intentó ayudarle hasta tal punto que lo acogió en su propia casa, ya que el usuario no tenía otro lugar a donde ir. A pesar de ello, dice que ya no le resulta difícil mantener la imparcialidad después de los años. La intérprete nos cuenta que después de enfrentarse a una interpretación que le produce emociones negativas, lo que suele hacer es activar el pensamiento positivo y relativizar las ideas negativas. En cuanto al método que usa para gestionar sus emociones, dice que suele acudir a clases de yoga, que no acude a sesiones ni de *defusing* ni de *debriefing*. En cuanto a las situaciones que le han hecho recordar experiencias personales, dice que una vez tuvo que interpretar a una señora mayor que tenía Alzheimer, que le recordó a su propia abuela. La intérprete está de acuerdo con que los intérpretes deberían recibir algún tipo de formación psicológica, ya que la gestión de las emociones y la inteligencia emocional son fundamentales en la profesión de intérprete. En cuanto a las técnicas que usa antes de enfrentarse a una interpretación, nos dice que practica la relajación y la respiración pausada. En cuanto a cuáles considera que son las funciones más difíciles para los intérpretes, nos cuenta que, para ella, lo más difícil es lidiar con las emociones. Sobre si suele aceptar encargos por encima de sus posibilidades, nos dice que sí suele aceptarlos por miedo a perder clientes; y que, durante las temporadas en las que no recibe suficientes encargos, aprovecha para relajarse y dedicar el tiempo a hacer cosas que le gustan. Por último, los aspectos que esta intérprete considera que son los más importantes para que el intérprete se encuentre mentalmente sano para poder enfrentarse a situaciones traumáticas son el hecho de tener salud emocional, psicológica y mental.

## 10. Conclusiones

Las conclusiones que podemos llegar a obtener a partir de estos resultados son que tanto los intérpretes en el ámbito sanitario como los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo padecen generalmente el mismo tipo de síntomas como resultado del impacto psicológico que experimentan durante la interpretación.

Generalmente, los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo tienden a sentirse más identificados con el usuario porque alguien cercano a ellos ha sufrido algo parecido, además de la situación en la que se encuentra el usuario y los hechos que él relata. Esto nos hace ver que estos intérpretes más bien lo que sienten es empatía y compasión por el usuario sin tener que haber experimentado ese tipo de situaciones personalmente; al interpretar situaciones con las

que no estamos familiarizados y que además tienen un gran impacto en el usuario que relata esas situaciones, es normal que el intérprete sienta empatía y que este tipo de situaciones le marquen psicológicamente hablando. Por otra parte, las dolencias más comunes que sufren estos intérpretes como consecuencia de su trabajo son la tensión, el nerviosismo y la fatiga; todas estas dolencias son propias de la interpretación en sí, es normal que el intérprete esté en un estado de tensión al no querer perder ningún detalle de lo que los interlocutores dicen. Además de estar nerviosos al querer hacer una interpretación brillante y sentirse fatigado al pasar varias horas interpretando, ya que es habitual que los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo interpreten durante varias horas seguidas, por lo que con el paso de las horas el intérprete se va desconcentrando y se empezará a sentir cansado. Un intérprete que se encuentre cansado o fatigado no está completamente concentrado en la interpretación, por lo que puede perder detalles y sentirse nervioso y frustrado al mismo tiempo. En cuanto a cómo les afecta el trabajo a sus comportamientos, los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo tienden a sentir una falta de concentración, a sentirse desconcertados y a tener problemas para dormir; esto se debe a la tensión, el nerviosismo y la fatiga que padecen durante la interpretación, ya que una persona que está cansada y que se ha sometido a altos niveles de tensión y nerviosismo, es totalmente normal que experimente una falta de concentración y que tenga problemas para dormir; en cuanto al desconcierto, pienso que esto está más relacionado con el nivel de exigencia que se autoimpone y se le impone al intérprete, al no sentirse realizado con el trabajo que ha hecho, puede llegar a sentirse desconcertado. Como mencioné anteriormente, este tipo de situaciones afecta emocionalmente a los intérpretes jurídico-administrativos haciéndoles sentir tristeza, ansiedad y estrés, todos los intérpretes de este ámbito que eligieron la opción de tristeza eligieron además las opciones de ansiedad y estrés, por lo que no podemos dejar de pensar que estas tres emociones suelen experimentarse de forma conjunta, un intérprete que se someta a altos niveles de estrés, puede padecer ansiedad que, generalmente, nos puede producir tristeza. Sobre el síndrome vicario, la mayor parte de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo no conocen qué es este síndrome, pero entre los intérpretes que sí sabían qué era, los intérpretes de este ámbito fueron más numerosos que los del ámbito sanitario, por lo que esto nos hace ver que, aunque generalmente no tengan conocimientos de este síndrome, este tipo de intérpretes son los que más lo conocen. Por otro lado, la mayor parte de los intérpretes de este ámbito dicen no saber si han padecido síndrome vicario, por lo que esto nos hace ver que sigue habiendo un gran desconocimiento sobre los problemas psicológicos que pueden padecer. En cuanto al *burnout*, la mayor parte de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo dicen conocer lo que es y piensan que nunca lo han sufrido, esta tendencia a conocer el síndrome *burnout* es debido a que este síndrome suele darse también entre otros tipos de trabajo, por lo que generalmente es más fácil reconocerlo y conocer qué es. Al igual, casi todos los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo conocen qué es el estrés postraumático y la mayoría dice no haberlo padecido; aunque todos los intérpretes que dijeron haber sufrido estrés postraumático perteneciesen a este ámbito; esto nos hace ver que las situaciones difíciles a las que se enfrentan los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo al tener que interpretar a personas que han sufrido mucho a lo largo de su vida, tienen realmente un impacto psicológico en ellos que puede reflejarse en su vida personal. Sin embargo, la depresión no es una de las enfermedades más comunes entre los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo. En cuanto a los aspectos que le producen estrés en el trabajo, los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo se quejan de la falta de tiempo que tienen para realizar o prepararse un trabajo, la falta de reconocimiento y recompensa y la presión que sienten al saber que un pequeño error puede tener consecuencias graves en el usuario. La labor del intérprete acarrea una gran responsabilidad y una gran preparación previa, por lo que es normal que estos intérpretes sientan que su trabajo no es realmente reconocido y que necesitan más tiempo y más información previa para poder realizar su trabajo a la perfección. En el ámbito jurídico-



administrativo el intérprete nunca sabe de qué temas se van a hablar porque normalmente suelen ser casos confidenciales, por lo que el intérprete se enfrenta a esas situaciones prácticamente a ciegas y es totalmente comprensible que este hecho le produzca estrés. Generalmente, este estrés laboral afecta a los intérpretes de este ámbito mediante la aparición de síntomas psicológicos como puede ser el nerviosismo, la ansiedad o la dificultad para concentrarse que hemos mencionado anteriormente. La gran mayoría de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo coinciden en que es importante y necesario que los intérpretes reciban algún tipo de formación psicológica, por lo que esto nos da una visión de que realmente les interesa y les preocupa su salud mental. Al encontrarse mal debido a su trabajo, estos intérpretes tienen la tendencia de disminuir la calidad de su trabajo, tener problemas en sus relaciones familiares o amistosas y aislarse socialmente; como ya hemos dicho, al no encontrarse bien psicológicamente, el intérprete inconscientemente tiende a disminuir la calidad de su trabajo, al disminuir la calidad de su trabajo y no sentirse satisfecho consigo mismo, esto se refleja en sus relaciones sociales y a su vez al no encontrarse bien con su entorno social, el intérprete tiende a aislarse socialmente y quedarse solo con sus pensamientos. Los aspectos más importantes para los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo son ser flexible y tener la capacidad de adaptarse a distintas situaciones, debido a la gran variedad de situaciones a las que se enfrentan; contar con un círculo social que le apoye, contar con personas que les entiendan y sepan darles su espacio cuando lo necesiten; y ser optimista y tener una buena autoestima, mientras más a gusto el intérprete esté consigo mismo, mejor serán las interpretaciones que lleve a cabo y mejor se sentirá consigo mismo. Las técnicas que suelen usar los intérpretes de este ámbito son evitar personas que le agoten o le depriman, hablar sobre la situación con compañeros de profesión, debido a la confidencialidad de los casos con los que tratan probablemente no puedan hacerlo con familiares o amigos, y relajarse; todas estas técnicas están muy relacionadas con los problemas que suelen experimentar. La gran mayoría de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo no conocen los términos de transferencia y contratransferencia, aunque generalmente todos los intérpretes que dicen conocer estos términos se dedican a este ámbito de la interpretación, una vez más, este grupo de intérpretes muestra tener más conocimientos psicológicos que el resto. En cuanto a las técnicas que usan, la gran mayoría desconocen qué son el *defusing* y el *debriefing*, pero todos los intérpretes que contestaron haber practicado ambas técnicas, son intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, y algunos dijeron haber practicado solo el *debriefing*, por lo que realmente debe existir una amplia comunidad dentro de este ámbito de la interpretación que usen estas técnicas para afrontar los problemas de su trabajo que les afectan personalmente. La gran mayoría de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo dice no haber recibido ningún tipo de formación sobre cómo tratar sus emociones, por lo que la mayoría lo que han aprendido ha sido a través de su experiencia profesional y a través de cursos ajenos a la universidad, quizás mediante algunos cursos que se hayan podido ofrecer en sus centros habituales de trabajo. Por último, la gran mayoría de los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo suelen aceptar muchos más encargos de los que pueden, aun sabiendo que esto puede producirles estrés, por miedo a que en un futuro no vuelvan a contactarles; la falta de trabajo al no recibir suficientes encargos generalmente suele producirles el sentirse impacientes, estresados e inútiles; una vez más, al sentirse inútiles estos intérpretes nos reflejan la falta de confianza en sí mismos que pueden experimentar debido a su trabajo.

Por otro lado, generalmente los intérpretes del ámbito sanitario tienen a sentirse identificados con el usuario por haber sufrido algo parecido personalmente o porque alguien cercano a ellos haya sufrido algo parecido, como hemos comentado anteriormente, esta tendencia se da debido a que todo el mundo ha tenido alguna experiencia en el hospital debido a una enfermedad o algún accidente, si no hemos tenido esa experiencia personalmente, conoceremos a alguien que sí la haya experimentado, por lo que es inevitable que no nos sintamos identificados con el

usuario que lo está experimentando en este momento al hacernos recordar esa situación. En cuanto a las dolencias que los intérpretes sanitarios suelen sufrir, destacan la tensión, el nerviosismo y el dolor de cabeza; tensión por no querer perder detalle de lo que los interlocutores están diciendo para poder trasladar el mensaje completo, nerviosismo por querer hacerlo bien y por las situaciones límite que pueden llegar a experimentar estos intérpretes, y el dolor de cabeza es la consecuencia de las dos dolencias anteriores, al estar sometido a altos niveles de tensión, de nervios y al tener el cerebro en continuo funcionamiento, es normal que al final el intérprete padezca dolor de cabeza. En cuanto a las consecuencias que el trabajo de intérprete ha tenido en el comportamiento de los intérpretes sanitarios, generalmente destacan tener problemas para dormir, la falta de concentración y el hecho de negar sus emociones; los problemas para dormir pueden darse por múltiples factores por ejemplo el haber experimentado una situación difícil para el usuario o el hecho de estar tan sumamente cansado que no podemos dormir; al igual que la falta de concentración, cuando un intérprete se enfrenta a una situación que le afecta personalmente, es inevitable que su cerebro no esté centrado completamente en la interpretación, por lo que, tendrá problemas para concentrarse en ello; el hecho de negar sus emociones es un método de auto defensa, al auto negarnos que estamos sintiendo ciertos sentimientos que nos hacen sentirnos vulnerables o que nos distraen de la interpretación, estamos intentando enfrentarnos a esos sentimientos, pero huyendo de ellos, ya que lo ideal sería aceptarlos y buscar ayuda para poder sobrellevarlos sin tener la necesidad de negarlos. Las consecuencias emocionales que producen las situaciones difíciles entre los intérpretes sanitarios generalmente son la tristeza, la ansiedad y el estrés, como hemos explicado anteriormente, estas tres emociones están muy vinculadas. La mayor parte de los intérpretes del ámbito sanitario no conoce lo que es el síndrome vicario, aunque existe una pequeña parte que dice conocer en qué consiste; por otra parte, una gran mayoría de los intérpretes de este ámbito dicen no saber si han sufrido síndrome vicario o no, pero entre los intérpretes que dicen haberlo sufrido, casi todos han pertenecido a este ámbito; esto nos hace ver que aunque exista una gran mayoría que no sepa si lo ha sufrido o no, existe un grupo de intérpretes que sí lo han sufrido y saben que lo han sufrido quizás porque han buscado ayuda psicológica, si los intérpretes que dicen no saber si lo han sufrido o no, tuvieran más información sobre este síndrome o acudiesen en busca de ayuda psicológica, quizás el número de intérpretes en el ámbito sanitario que han padecido síndrome vicario, sería mayor, ya que los intérpretes que afirman no haberlo sufrido es mucho menor que los que dicen no saber si lo han sufrido. En cuanto al *burnout*, la gran mayoría de los intérpretes del ámbito sanitario dicen conocer en qué consiste este síndrome; y la mayoría reconocen haberlo sufrido, esto puede darse ya que el síndrome *burnout* suele estar más extendido al darse también en otra profesiones, por lo que es más fácil reconocerlo y saber si lo han sufrido o no, además, muchos de los intérpretes sanitarios trabajan en plantilla, por lo que todos los días tienen una jornada con grandes cargas de trabajo y tratando temas complicados que pueden afectarles a ellos directamente, por lo que es normal que se sientan colapsados debido a su trabajo. En cuanto al estrés postraumático, existe una tendencia entre los intérpretes de este ámbito a conocer qué es este tipo de estrés; además, la gran mayoría afirma no haberlo sufrido nunca. En cuanto a la depresión, la gran mayoría de estos intérpretes dicen no haberla sufrido nunca debido a su trabajo, aunque existe un pequeño grupo de intérpretes sanitarios que dicen haberla padecido, por lo que, no es una enfermedad muy extendida entre estos intérpretes, pero está presente en menor medida. En cuanto a los aspectos que producen estrés a los intérpretes del ámbito sanitario, destacan la falta de tiempo para realizar o prepararse para un trabajo, ya que los intérpretes de este ámbito nunca saben qué le puede ocurrir al usuario al que están interpretando por lo que se enfrentan a una interpretación sin conocer básicamente ningún dato importante; el exceso de trabajo, ya que al trabajar en un hospital durante las horas de trabajo puede haber períodos en los que el intérprete se encuentre desbordado; y la presión de que un pequeño error pueda tener consecuencias graves, los

intérpretes sanitarios han destacado este hecho ya que, sus palabras pueden tener graves consecuencias en el usuario al que interpretan, un falso sentido puede suponer la vida o la muerte para una persona. En cuanto a síntomas que han experimentado los intérpretes sanitarios debido al estrés laboral, destacan los síntomas psicológicos y los síntomas físicos, ambos tipos de síntomas están muy relacionados, ya que los síntomas psicológicos que estos intérpretes suelen experimentar tienden a tener consecuencias en su estado físico. La gran mayoría de los intérpretes del ámbito sanitario coinciden en la necesidad de que los intérpretes tengan información sobre cómo puede afectarles su trabajo psicológicamente. En cuanto a las consecuencias personales que han experimentado estos intérpretes al encontrarse mal debido a su trabajo, generalmente destacan una menor implicación de las labores del trabajo, al tratar con situaciones que le afecten directamente o al estar sometidos a altos niveles de estrés que tengan consecuencias tanto físicas como psicológicas en los intérpretes, es normal que, aunque sea inconscientemente, el intérprete, a modo de defensa, se involucre menos en su trabajo para evitar padecer problemas psicológicos; disminución en la calidad del trabajo, al implicarse menos en su trabajo, es normal que exista una tendencia a que haya una disminución en la calidad del trabajo; tener problemas en sus relaciones familiares y amistosas, al sentirse el intérprete mal consigo mismo, generalmente tiende a aislarse a sí mismo para evitar pagar su malestar con sus seres queridos, cuando el intérprete no se encuentra bien consigo mismo y no hace frente a sus sentimientos, tenderá a buscar el modo de desechar esos sentimientos, aunque sea a través de sus familiares y amigos; también debemos destacar el hecho de identificarse a sí mismo como víctima, por el mismo hecho que acabamos de mencionar, los intérpretes del ámbito sanitario pueden tender a sentirse vulnerables y considerarse la víctima de la situación. Los intérpretes del ámbito sanitario consideran que lo más importante para encontrarse mentalmente sano para poder enfrentarse a situaciones traumáticas es tener aptitudes como recursos y conocimientos, ya que mientras más conocimientos tengan sobre los posibles temas que se puedan tratar, más seguros se sentirán de ellos mismos; contar con un círculo social que le apoye, que sepa entenderle y reconfortarle; ser conscientes de sus estados mentales y de los demás, es importante que el intérprete conozca cuáles son sus límites, cuáles son los temas que más le afectan, qué repercusión puedan tener estos temas en él y ponerse siempre en la piel de los interlocutores para poder medir sus palabras y hacerles sentir lo mejor posible dentro de la situación que se esté dando. En cuanto a las técnicas que los intérpretes sanitarios suelen usar para enfrentarse a una situación que les afecta psicológicamente, generalmente destacan descansar; hablar sobre la situación con compañeros de profesión, ya que normalmente se trata de temas confidenciales o de sentimientos que quizás al hablar de ellos con personas ajenas a la profesión estas no se identifiquen con esos sentimientos y no sepan cómo ayudar a los intérpretes; evitar a personas que le agotan o deprimen, esto es un punto bastante importante, ya que es muy importante para el intérprete contar con personas a su alrededor que le hagan sentirse bien y que le apoye en todo momento, el hecho de contar con personas que solo le produzcan emociones negativas solo tendrá consecuencias negativas en su estado mental y de salud. Por una parte, la gran mayoría de los intérpretes del ámbito sanitario no conocen lo que es la transferencia y la contratransferencia, esto nos refleja una vez más la falta de conocimientos psicológicos entre los intérpretes del ámbito sanitario. Por otra parte, en cuanto a las técnicas que suelen usar los intérpretes del ámbito sanitario, la gran mayoría dicen no conocer lo que es el *defusing* ni el *debriefing*; aunque, un grupo de ellos dice haber practicado la técnica del *debriefing*, esto puede darse ya que es una técnica que suele practicar el personal sanitario en algunos centros hospitalarios, el intérprete, al ser uno más dentro de esa plantilla, también tiene la oportunidad de participar en estas sesiones para poder hacer frente a sus sentimientos. En cuanto la formación psicológica que han recibido, la gran parte de los intérpretes del ámbito sanitario dicen no haber recibido ningún tipo de formación previa. Sobre si aceptan demasiados encargos por miedo a que en un futuro no le contacten de nuevo, la gran

mayoría de los intérpretes de este ámbito admite aceptar más encargos de los que pueden y un gran grupo dice que esto no les afecta, ya que al estar trabajando en plantilla no tienen que preocuparse por si reciben o no reciben encargos. En cuanto a cómo se sienten al no recibir suficientes encargos, la mayoría dice sentirse impaciente, estresado e indiferentes ya que, una vez más, al estar trabajando en plantilla, esto es un hecho que no les afecta.

Como hemos ido explicando a lo largo en este trabajo, es cierto que la práctica verifica los datos que recogimos en la teoría, aunque en algunas ocasiones haya ciertos matices, por ejemplo que la depresión no es una de las enfermedades que más se ha repetido entre los intérpretes; lo importante que es que exista una buena relación entre los intérpretes y el resto de trabajadores de un ámbito; o que el intérprete puede verse afectado simplemente por el testimonio de la víctima sin necesidad de sentirse identificado con ella. Además, debemos mencionar que no existen grandes diferencias entre el impacto psicológico que sufren los intérpretes en el ámbito jurídico-administrativo y el que sufren los intérpretes del ámbito sanitario; obviamente, hay diferencias entre un ámbito y el otro, pero generalmente los intérpretes de ambos ámbitos experimentan el mismo tipo de emociones, de problemas y usan las mismas técnicas, de forma individual, para hacer frente a sus emociones.

Es cierto que existe una tendencia entre los intérpretes del ámbito sanitario a tener más conocimiento sobre las enfermedades que pueden padecer debido a su trabajo y que tienen un mayor índice de participación en terapias de *defusing* y de *debriefing*; como hemos mencionado en alguna ocasión, esto puede darse debido a que estas sesiones suelen llevarse a cabo entre personal sanitario, por lo que el intérprete también puede participar en ellas. En cuanto a los intérpretes del ámbito jurídico-administrativo, existe una mayor tendencia a que lo que realmente les produce sentimientos negativos en su trabajo sea el hecho de no contar con un ambiente de trabajo agradable, el hecho de trabajar en un ambiente en el que existe cierta jerarquía entre la Administración o los trabajadores de Justicia y los intérpretes, hacen que el intérprete se sienta infravalorado e inseguro; además, me ha parecido muy interesante que los intérpretes que hayan relatado las situaciones que más le han impactado psicológicamente hayan sido intérpretes del ámbito jurídico-administrativo que han trabajado en oficinas de asilo o con refugiados, esto nos hace ver que existe una tendencia a que los intérpretes de este ámbito se enfrentan a situaciones más impactantes para ellos.

Por otra parte, los intérpretes de ambos ámbitos han resaltado la importancia de contar con un círculo social que les apoye y escuche cuando lo necesitan, es decir, contar con personas que les ayuden a evadirse de los problemas laborales y que les hagan sentirse mejor.

Debemos tener en cuenta que cada persona es un mundo, cada intérprete es diferente al resto, por lo que cualquier aspecto de su vida puede influir, el intérprete debe encontrarse bien consigo mismo y con la vida que tiene para poder enfrentarse a situaciones que puedan afectarle personalmente; es importante que cuente con un círculo tanto laboral como familiar y amistoso, que le ayude a encontrarse mejor consigo mismo, además de contar con una buena autoestima para poder sentirse seguro de sí mismo.

Hoy en día, a los problemas personales que pueda tener cada intérprete, debemos añadirle la complejidad de la situación que nos ha tocado vivir, al encontrarnos viviendo una pandemia mundial es normal que todo el mundo esté experimentando sentimientos negativos como la ansiedad, la incertidumbre o el miedo a lo desconocido; a pesar de estar viviendo una época difícil para el mundo, la interpretación sigue su curso aunque los servicios de interpretación hayan disminuido considerablemente, al tratarse de un oficio esencial para la comunicación entre la población extranjera y la población de la zona, los intérpretes siguen siendo trabajadores clave. Quizás ahora comience a apostarse más por la interpretación telefónica en la que no es necesario que el intérprete se encuentre presencialmente para realizar la interpretación, por lo que los intérpretes de hoy en día tienen que hacer una gran labor psicológica para que la

situación actual no les sobrepase, para que puedan controlarla y poder realizar su trabajo de la mejor manera posible.

En cuanto a la formación y al conocimiento que tienen los intérpretes tanto del ámbito jurídico-administrativo como del ámbito sanitario, existe una clara falta de formación, ya que, aunque haya un pequeño grupo que conozcan cuáles son las principales enfermedades que pueden padecer, aún existe una gran mayoría que no conoce ninguna de esas enfermedades. Entre las enfermedades que se han mencionado a lo largo de este trabajo, muy pocos intérpretes conocen en qué consiste el síndrome vicario, mientras que un grupo un poco más amplio está familiarizado con el síndrome *burnout*, y la gran mayoría conocen qué son el estrés postraumático y la depresión. Esto refleja que mientras más extendida está una enfermedad en la sociedad, mayor conocimiento tenemos de ella, el síndrome vicario es una enfermedad que suele darse entre los profesionales de la salud, al no darse entre otros sectores laborales, existe un gran desconocimiento por parte de la sociedad e incluso de los intérpretes que son grandes candidatos para poder padecerlo.

Por otra parte, el conocimiento de las técnicas terapéuticas que pueden llevar a cabo también es un tema bastante desconocido entre los intérpretes, existe un pequeño grupo que usa estas técnicas y que las conoce, pero la gran mayoría sigue optando por llevar a cabo sus propias técnicas para afrontar situaciones difíciles. Como ya hemos mencionado en otras ocasiones, el intérprete debe probar todas las técnicas que tenga a su disposición para averiguar cuáles son las que mejor se adaptan a sus necesidades y a partir de ahí crear sus propias estrategias.

Lo que podemos tener claro después de este estudio es que los intérpretes en los servicios públicos tienen una falta de conocimientos psicológicos muy grande y que a la gran mayoría les interesa conocer cuáles son los problemas que pueden padecer debido a su trabajo y les gustaría disponer de más información sobre cómo hacer frente a sus emociones. La formación de los intérpretes en los servicios públicos podría llevarse a cabo mediante asignaturas en el grado de Traducción e Interpretación o en cursos de máster, aunque en algunos másteres se incluya un poco de formación psicológica. Además, también la formación psicológica también podría llevarse a cabo mediante la empresa en la que trabajen los intérpretes, para que una empresa garantice un trabajo bien hecho, debe velar por el bienestar tanto físico como mental de sus trabajadores, por lo que las empresas que trabajan con intérpretes en los servicios públicos deberían seguir apostando por impartir cursos de formación en este ámbito entre sus trabajadores y, obviamente, entre los intérpretes con los que trabaja.

Por otra parte, también debemos destacar la autonomía del intérprete al ser capaz de identificar qué tipo de situaciones le hacen sentirse mal y qué sentimientos puede llegar sentir, para así poder crear su propio método para hacer frente a sus emociones. Lo más importante para poder superar un problema es identificar el problema y querer superarlo. El intérprete también en su plan de acción para luchar contra sus propias emociones no debe dejar de lado el código deontológico al que debe ceñirse y seguir cumpliendo las normas de comportamiento y de acción.

También me gustaría volver a destacar la gran importancia de la labor de los intérpretes en la sociedad, ya que sin los intérpretes la comunicación entre la población de la zona y la población extranjera no se podría llevar a cabo. Los intérpretes de los servicios públicos suelen ser considerados como personal intruso dentro del personal sanitario y del personal de la Administración, suelen ser infravalorados y como que su labor no es tan importante como la del resto del personal, cuando podríamos decir que su labor es realmente esencial e importante, ya que sin ellos no podría llevarse a cabo ningún tipo de proceso.

En resumen, la labor de los intérpretes en los servicios públicos es esencial y muy importante entre la población extranjera, la Administración y los servicios sanitarios, por lo que se debería de comenzar por valorar a los intérpretes. Además, la labor de los intérpretes en los servicios públicos es realmente difícil, ya que tienen que enfrentarse a diversas situaciones difíciles que

pueden tener una repercusión psicológicamente negativa en su vida personal; para evitar que esto pase, es esencial que el intérprete se rodee de personas que le ayuden, le comprendan y fomenten su buena autoestima; además, el intérprete debe ser consciente de su propio estado mental, saber cuáles son las situaciones que más le afectan y cómo le afecta, con el fin de poder establecer sus propias técnicas para enfrentarse a estas situaciones. Al igual, mientras más seguro esté el intérprete de sí mismo y más seguro esté de sus técnicas de para enfrentarse a situaciones difíciles, mejor se sentirá durante la interpretación, más seguro de sí mismo, y así podrá hacer una interpretación lo más completa y perfecta posible. El intérprete debería conocer cuáles son las diferentes enfermedades que pueden llegar a padecer como consecuencia de su trabajo, para que, en el caso de empezar a padecer algún síntoma, sepa qué le está pasando y sepa qué hacer para poder sobrellevarla. Por otra parte, aunque cada persona cree su propio método para enfrentarse a situaciones difíciles, las terapias grupales también son esenciales para los intérpretes, así que es interesante que los intérpretes conozcan cuáles son estas técnicas y se informen sobre si estas técnicas están disponibles en su lugar de trabajo. Además, debemos resaltar la formación del intérprete en todos los aspectos, no solo en el académico, sino también en el psicológico, ya que mientras más formación y habilidades posea el intérprete, más seguro se sentirá de sí mismo y mejor será su trabajo. Aunque, no debemos dejar de pensar que mientras más sabemos, más nos damos cuenta de que no sabemos tanto como nos pensamos.

## 11. Bibliografía

- Abihssira, Laeticia. (2016). «Las dificultades del intérprete biosanitario que nunca te contaron». *Traducir es descubrir: Blog de traducción, interpretación, lenguas y culturas*. Disponible en: <https://traduciresdescubrir.wordpress.com/2016/07/19/las-dificultades-del-intérprete-biosanitario-que-nunca-te-contaron/>. [Recuperado: 20/02/2020].
- Abril Martí, Isabel (2003): *La interpretación social: una profesión por derecho propio*. Acerca de la traducción y la interpretación. Actas del II Congreso de Traducción e Interpretación, CEADE, Sevilla, 26-28 de marzo de 2003.
- Alexieva, Bistra. (1997). «A Typology of Interpreter-Mediated Events». *The Translator*. Volume 3, Number 2. St. Kliment Ohridski University of Sofia, Bulgaria.
- Alexieva, Bistra. (1999). *Understanding the source language text in simultaneous interpreting*. St. Kliment Ohridski University of Sofia, Bulgaria.
- Apiquian, Alejandra. (2007). «El síndrome del *burnout* en las empresas». Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida, Yucatán 26 y 27 de abril, 2007. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>. [Recuperado: 27/02/2020].
- Asociación Aragonesa de Traductores e Intérpretes (ASATI): «Código deontológico para traductores e intérpretes». Disponible en: [http://www.asati.es/img/web/docs/deontologico\\_asati.pdf](http://www.asati.es/img/web/docs/deontologico_asati.pdf) [Recuperado: 06/02/2020].
- Asociación Profesional de Traductores e Intérpretes Judiciales y Jurado: «Código deontológico». Disponible en: <http://www.aptij.es/img/doc/CD%20APTIJ.pdf> [Recuperado: 06/02/2020].
- Baker, Mona y Saldanha, Gabriela. (1998): *Routledge Encyclopedia of Translation Studies*. Routledge: London and New York.
- Braun, Sabine. (2015): «Remote Interpreting» *Routledge Handbook of Interpreting*. London/New York: Routledge.
- Cano, Antonio. «La naturaleza del estrés». SEAS (Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés). Disponible en: [http://webs.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm) [Recuperado: 25/02/2020].
- Carr, Silvana; Roberts, Roda; Dufour, Aideen; and Steyn, Dini. (1997): *The Critical Link: Interpreters in the Community. Papers from the First International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings*. John Benjamins, Amsterdam/Philadelphia.
- Centre de Recursos per a l'Aprenentatge i la Investigació (CRAI). (2020). «El modelo de Seyle». *Psicología Ambiental: elementos básicos*. Universitat de Barcelona. Disponible en: [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1) [Recuperado: 25/06/2020].
- Centre de Recursos per a l'Aprenentatge i la Investigació (CRAI). (2020). «El modelo de Lazarus y colaboradores». *Psicología Ambiental: elementos básicos*. Universitat de Barcelona. Disponible en: [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/unidad-4-tema-8-2-2](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-2) [Recuperado: 25/06/2020].
- Collados, A., y M. Fernández eds (1999): *Manual de interpretación bilateral*. Granada: Comares.
- Corsellis, Ann (2008): *Traducción e interpretación en los Servicios Públicos. Primeros pasos*. Editorial Comares Traducción. Carmen Valero Garcés y Rosa Cobas Álvarez.
- Corsellis, Ann. (2002): «Creating a professional context for public service interpreters and translators». *Traducción e interpretación en los Servicios Públicos nuevas necesidades para nuevas realidades* Editorial Comares Traducción. Carmen Valero Garcés y Guzmán Mancho Barés.
- Cruz Roja. (2014): *Estrés de los intervinientes en emergencias*. Disponible en: [http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/SITE\\_CRE/PAGINAS/ATENTADO\\_MAD](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/SITE_CRE/PAGINAS/ATENTADO_MAD)

[RID/APOYO PSICOLOGICO/ESTR%C9S%20DE%20LOS%20INTERVINIENTES%204.PDF](#) [Recuperado: 21/02/2020].

Del Hoyo, María Ángeles. *Estrés laboral*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones I.N.S.H.T. Disponible en: <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf> [Recuperado: 25/02/2020].

Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea. (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: ¿La “sal de la vida” o el “beso de la muerte”?* Disponible en:

[https://webs.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/informes/Informe%20europeo%20Estrés%20Laboral.pdf](https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/informes/Informe%20europeo%20Estrés%20Laboral.pdf). [Recuperado: 25/02/2020].

Fernández, Evaristo y Bermúdez, José. (2000). «El pesimismo defensivo y el síndrome del impostor: análisis de sus componentes afectivos y cognitivos». *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Volumen 5, número 2, pp. 115-130. Disponible en: [http://www.aepp.net/arc/02.2000\(2\).Fernandez-Bermudez.pdf](http://www.aepp.net/arc/02.2000(2).Fernandez-Bermudez.pdf) [Recuperado: 20/04/2020]

Forbes, Roger. (2011). «El síndrome de *burnout*: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa». *Éxito Empresarial*, N 160.

Freudenberger, Herbert. (1974). «Staff burnout». *Journal of Social Issues*.

Gehrke, M. (1993). «Community Interpreting». *Translation – The Vital Link: Proceedings of the XIII<sup>th</sup> World Congress of FIT*. Vol. I. London: Institute of Translation and Interpreting.

<https://www.uab.cat/web/estudiar/listado-de-grados/plan-de-estudios/plan-de-estudios-y-horarios/x-1345467893054.html?param1=1228291018508>

Kelly, Nathaly. (2008). *Telephone Interpreting: A Comprehensive Guide to the Profession*. Lowell: Trafford Publishing.

Langhrich, Saloua. (2004): «Reflexiones sobre la Mediación Intercultural y Experiencias desde la Comunidad Valenciana». *Revista Electrónica de Estudios Filológicos*. Disponible en: <https://www.um.es/tonosdigital/znum8/estudios/11-Salou.htm> [Recuperado: 06/02/2020].

Marcos, Laura. (2016). «Estrés: Estresores (desencadenantes y factores de estrés)». Disponible en: [https://www.onmeda.es/estres\\_ansiedad/estres-estresores-\(desencadenantes-de-estres,-factores-de-estres\)-16447-2.html](https://www.onmeda.es/estres_ansiedad/estres-estresores-(desencadenantes-de-estres,-factores-de-estres)-16447-2.html). [Recuperado: 25/02/2020].

Martín, Javier. (2003). *Sobre el síndrome del burnout o de estar quemado*. Disponible en: <http://www.javiercamacho.com.ar/articulos/03.doc> [Recuperado: 27/02/2020].

Martín, Juan Luis y de Paúl, Joaquín. (2004). «Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas». *Psicothema*. Vol. 16, n° 1 pp 45-49. Universidad del País Vasco.

Martínez, Juan José. (2010): «Repensando el concepto de trauma». *Clínica e investigación relacional*.

Maslach, Christina y Jackson Susan. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Research Edition. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.

Maslach, Christina y Jackson Susan. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Second Edition. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.

Maslach, Christina y Jackson Susan. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. Third Edition. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.

Mason, Ian. (2001): *Triadic Exchanges: Studies in Dialogue Interpreting*. Manchester: Multilingual Matters.

MC Mutual. (2008). *Stop al estrés: Cómo gestionar el estrés laboral*. MC MUTUAL, Barcelona. Disponible en: [https://www.mc-mutual.com/documents/20143/47599/manual\\_estres\\_es.pdf/6253130c-5548-10dc-70ea-0c4f61cad942](https://www.mc-mutual.com/documents/20143/47599/manual_estres_es.pdf/6253130c-5548-10dc-70ea-0c4f61cad942).

[Recuperado: 25/02/2020].

McKay, Lisa. (2007): *Cuidados para trabajadores humanitarios ante traumas e incidentes críticos*. Headington Institute, California.



Mikkelson, Holly. (2005): «The professionalization of community interpreting». Aiic.net 25 de octubre de 2004. Disponible en: <https://aiic.net/p/1546> [Recuperado: 05/02/2020].

Molina, Xavier. (2018): «Baja por Depresión Laboral: síntomas, causas y tratamiento». Psicología y Mente. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/baja-depresion-laboral>. [Recuperado: 16/03/2020].

Morales, Guillermo; Gallego, Luis y Rotger, David. (2008): «Entre crisis, traumas y *burnout*». *Cuadernos de crisis*. Disponible en: <http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2008/Num7Vol22008.pdf> [Recuperado: 10/03/2020].

Moser-Mercer, Barbara. (2011). «Remote interpreting». *Handbook of Translation Studies*. Volume 2. John Benjamins.

National Institute of Mental Health. (2016). «Trastorno por estrés posttraumático». Disponible en: [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/sqf-16-6388\\_156346.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/sqf-16-6388_156346.pdf) [Recuperado: 12/02/2020].

NBC News. (2016): «Amal Clooney Criticizes World Response To Yazidi Genocide». YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=jf7GOEhK1WI> [Recuperado: 06/04/2020]

Norström, Eva; Gustafsson, Krstina y Fioretos, Ingrid. (2011): «The Interpreter – a cultural intermediary behind closed doors: The importance of interpreting for the rule of law and for the integration, with special focus on separated minors». *Tolkprojektet*. Department of Arts and Cultural Studies, Lund University, Medborgarskolan Syd.

Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional de Enfermedades 11ª revisión (CIE-11). Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es> [Recuperado: 15/02/2020].

Organización Mundial de la Salud: «Depresión». Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/es/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/) [Recuperado: 16/03/2020].

Pearlman, Laurie Ane y McKay, Lisa. (2008): *Understanding and Addressing Vicarious Trauma*. Headington Institute.

Pérez, Pau. (2006): *Trauma, culpa y duelo. Hacia una psicoterapia integradora*. Desclée de Brouwer, S.A.

Pöchhacker, Franz y Shlesinger, Miriam. (2002): *The Interpreting Studies Reader*. Routledge.

Roberts, Gemma. (2015): *Public Service Interpreters: The Emotional and Psychological Impact of Interpreting within Public Service Settings*. Cardiff University.

Roberts, Roda P. (2002): «Community interpreting: A profession in search of its identity» en Hung, E. (ed.) *Teaching Translation and Interpreting 4 – Building bridges*. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.

Ruiz, Aurora. (2010): «La enseñanza de la interpretación social en el contexto biosanitario: la preparación psicológica del intérprete médico». *Revista Trans*, n.º 14, 143-160.

SEAS (Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés). Disponible en: <http://www.ansiedadystres.org/> [Recuperado: 15/02/2020].

Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud y Bienestar Social, Junta de Andalucía. (2013): «Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad».

The UN Refugee Agency (UNHCR). (2017). *Handbook for Interpreters in Asylum Procedures*. UNHCR Austria, ed. 2017.

Torres Díaz, María Gracia. (2014): «La interpretación telefónica. El intérprete como coordinador: estudio de unas interacciones telefónicas». *La traductología de Brasil (2). Mutatis Mutandis*. Vol. 7, No. 2.

Torres Díaz, María Gracia. (2014): *La interpretación consecutiva y simultánea*. Universidad de Málaga. Publicaciones y Divulgación Científica.

Torres, Arturo. (2018): «La transferencia y la contratransferencia en el Psicoanálisis». *Psicología y Mente*. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/transferencia-contratransferencia-psicoanalisis>. [Recuperado: 19/03/2020].

Truly. (2018): «The Teenager With Butterfly Skin». YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=b5Z-OW-6Les> [Recuperado: 06/04/2020].

Universidad Abierta de Cataluña. Disponible en: <https://estudios.uoc.edu/es/grados/traduccion-interpretacion-lenguas-aplicadas/plan-estudios> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Alfonso X. Disponible en: <https://www.uax.es/titulaciones/grado-en-traduccion-e-interpretacion> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Autònoma de Barcelona. (2015): «La técnica del *defusing*: explicación». Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). Disponible en: <https://es.coursera.org/lecture/pap/v5-4-la-tecnica-del-defusing-explicacion-BBc9c> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en: [https://www.uam.es/ss/Satellite/FilosofiaYLetras/en/1242658507137/contenidoFinal/Grado\\_e\\_n\\_Traduccion\\_e\\_Interpretacion.htm](https://www.uam.es/ss/Satellite/FilosofiaYLetras/en/1242658507137/contenidoFinal/Grado_e_n_Traduccion_e_Interpretacion.htm) [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Católica San Antonio de Murcia. Disponible en: <https://www.ucam.edu/estudios/grados/traduccion-interpretacion-presencial/plan-de-estudios> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Alcalá de Henares. Disponible en: <http://filosofiayletras.uah.es/estudios/1stAsignaturas-v3.asp?CodPlan=G791> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Alicante. Disponible en: <https://cvnet.cpd.ua.es/webcvnet/planestudio/planestudiond.aspx?plan=C010#> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Córdoba. Disponible en: <http://www.uco.es/filosofiayletras/es/grado-traduccion-e-interpretacion#planificacion> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Granada. Disponible en: <http://grados.ugr.es/traduccion/pages/infoacademica/estudios> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Disponible en: <https://www2.ulpgc.es//index.php?pagina=estudios&ver=weees002&tipoplan=&codigo=14140034000> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Málaga. Disponible en: <https://www.uma.es/grado-en-traduccion-e-interpretacion/info/9668/plan-de-estudios/> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Murcia. Disponible en: <https://www.um.es/web/letras/contenido/estudios/grados/traduccion/2019-20/guias> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Salamanca. Disponible en: [http://exlibris.usal.es/images/facultad/ficheros/Formularios/TEI/Matricula\\_TEI\\_246.pdf](http://exlibris.usal.es/images/facultad/ficheros/Formularios/TEI/Matricula_TEI_246.pdf) [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Valencia. Disponible en: <https://www.uv.es/uvweb/universidad/es/estudios-grado/oferta-grados/oferta-grados/grado-traduccion-mediacion-interlinguistica-br/-lengua-ingles-1285846094474/Titulacio.html?id=1285847388019&plantilla=UV/Page/TPGDetaill&p2=2-2> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Valladolid. Disponible en: [https://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/\\_d ocumentos/traduccioninterpretacion\\_distribucion.pdf](https://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/_d ocumentos/traduccioninterpretacion_distribucion.pdf) [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Vic. Disponible en: <https://www.uvic.cat/es/grado/traduccion-interpretacion-y-lenguas-aplicadas> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad de Vigo. Disponible en: [https://www.uvigo.gal/opencms/export/sites/uvigo/uvigo\\_gl/DOCUMENTOS/estudios/memorias/memoria\\_grado\\_traducion\\_interpretacion.pdf](https://www.uvigo.gal/opencms/export/sites/uvigo/uvigo_gl/DOCUMENTOS/estudios/memorias/memoria_grado_traducion_interpretacion.pdf) [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad del País Vasco. Disponible en: <https://www.ehu.eus/es/grado-traduccion-e-interpretacion/creditos-y-asignaturas-por-curso> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Europea de Valencia. Disponible en: <https://universidadeuropea.es/valencia/titulacion/grado-traduccion> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Europea del Atlántico. Disponible en: <https://www.uneatlantico.es/facultad-de-ciencias-sociales-y-humanidades/estudios-grado-oficial-en-traduccion-e-interpretacion> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Jaume I. Disponible en: <https://ujiapps.uji.es/sia/rest/publicacion/2019/estudio/207> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Pablo Olavide. Disponible en: <https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/grado-en-traduccion-interpretacion-ingles/planificacion-de-la-ensenanza/guias-docentes/curso-academico-2019-2020/> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Pompeu Fabra. Disponible en: <https://www.upf.edu/documents/8217493/8218066/PlaEstudisTraduccioUPF/dd79fdf1-1856-d070-11dc-e76808fc5081> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Pontificia Comillas. Disponible en: <https://www.comillas.edu/grados/grado-en-traduccion-e-interpretacion-y-diploma-en-tercera-lengua-extranjera> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad Rey Juan Carlos. Disponible en: <https://www.urjc.es/estudios/grado/1249-traduccion-e-interpretacion#itinerario-formativo> [Recuperado: 20/03/2020].

Universidad San Jorge. Disponible en: <https://cesuga.com/plan-de-estudios-traduccion/> [Recuperado: 20/03/2020].

Valero, Carmen. (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.

Valero, Carmen. (2015): «The impact of emotional and psychological factors on public service interpreters: Preliminary studies». *Translation & Interpreting*. Vol 7, N. °3.

Vila, María Cristina. (2010): *Traumatización Vicaria. Las implicaciones de la violencia familiar para los profesionales*. Redpiaff.

Voze. (2018): «La figura del intérprete profesional». Voze intérpretes y traductores telefónicos 4 de mayo de 2018. Disponible en: <https://voze.es/intérprete-profesional/> [Recuperado: 06/02/2020].

Wandensjö, Cecilia. (1998): *Interpreting as Interaction*. London: Longman.