

El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos

Un factor a tener en cuenta

Carmen Valero-Garcés

Universidad de Alcalá de Henares

Departamento de Filología Moderna

C. Trinidad, 3. 28801 Alcalá de Henares (Madrid)

Resumen

Es un hecho reconocido por gran parte de los profesionales de la traducción e interpretación en los servicios públicos (T&ISSPP) (actividad también conocida como «Community Interpreting») y por estudios empíricos realizados que las tareas que se le piden a la persona que hace de intermediario lingüístico en los servicios públicos (SSPP) (hospitales, comisarías, oficinas de extranjería, etc.) suelen ir más allá del simple traslado de información. Al intérprete se le exige con frecuencia ser un «catalizador», un consultor cultural, lo cual implica que debe explicar hábitos culturales, valores o creencias tanto a los profesionales como a los usuarios para los que sirve de enlace. Debe actuar también en situaciones críticas y tratar temas complicados (peticiones de asilo, torturas, miseria, soledad, etc.) con frecuencia y sin preparación previa. El objetivo principal de este estudio es investigar el impacto psicológico y emocional que estos factores pueden provocar en su trabajo, las consecuencias que puede tener, los recursos que existen para enfrentarse a ello y las recomendaciones que los propios intérpretes y traductores dan para una formación y entrenamiento adecuado.

Palabras clave: impacto emocional y psicológico, traducción e interpretación en los servicios públicos, comunicación intercultural.

Abstract

This paper deals with the influence of emotional and psychological impact in interpreters in public services (IPS). This topic is not new in the field of interpreting, however it still remains rather unexplored in the IPS sphere despite of its importance. Previous research shows that a great percentage of IPS admit that the tasks they are requested usually go beyond the simple transfer of information (e.g. explaining cultural habits or beliefs, serving as a bridge in conversations about specific aspects of community life, distribution of functions and responsibilities in the family, often listening to stories of misfortune, torture, or disgrace). In order to cope with this active implication, the IPS has to possess a high emotional stability to undertake with success certain particularities of the nature of their work and some specific training, which is not always the case. The main purpose of this paper is to investigate the impact of these psychological and emotional challenges which IPS face in the course of their work, the resources available to cope with them and the recommendation for appropriate support services and training.

Key words: psychological and emotional impact, public service interpreters, community interpreting, intercultural communication.

Sumario

- | | |
|--|-----------------|
| 1. Introducción. Algunas características específicas de la T&ISSPP | 3. Conclusiones |
| 2. Estudios sobre el impacto emocional y psicólogo en ISSPP. Datos empíricos | 4. Bibliografía |

1. Introducción. Algunas características específicas de la T&ISSPP

Es un hecho reconocido por gran parte de los profesionales de la traducción e interpretación en los servicios públicos (T&ISSPP) (actividad también conocida como Community Interpreting, sobre todo en el área de influencia anglosajona) y por estudios empíricos realizados (ver Valero-Garcés & Mancho, eds., 2002, Valero-Garcés 2003, ed.) que las tareas que se le piden a la persona que hace de intermediario lingüístico en los servicios públicos (SSPP) (hospitales, comisarías, oficinas de extranjería, etc.) suelen ir más allá del simple traslado de información. Al intérprete se le exige con frecuencia ser un «catalizador», un consultor cultural. Ello implica que, por un lado, se le pide dominar las mismas competencias básicas que los profesionales de la interpretación de otros ámbitos (conferencias, negocios, encuentros internacionales). Y, por otro lado, debe incorporar ciertas habilidades específicas relacionadas directamente con el conocimiento del contexto social, cultural y religioso del grupo al que pertenece el usuario. Es decir, al T&I (traductor e intérprete) se le pide que desempeñe una labor de «consultoría cultural». Ello implica explicar hábitos culturales, valores o creencias tanto a los profesionales como a los usuarios para los que sirve de enlace. Se le pide, además, que sea capaz de señalar la importancia y dimensión adecuadas de aspectos concretos como, por ejemplo, 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 entre los participantes.

A su vez, tal y como explica Corsellis (2002: 71-90), hay ocasiones en las que hay que hablar de individuos más que de grupos» dado que las condiciones de cada persona son muy diferentes y ello implica que lo que puede ser útil para un individuo no lo es necesariamente para otro del mismo grupo, país o cultura. La consideración de factores que se dieron antes de la migración (e.g. educación, condiciones de vida, experiencia laboral, lazos familiares...), durante el proceso de migración (e.g. planificación, desarrollo, tipo de migración (organizada, forzada...), y después de la migración (grado de trauma que supuso, superación de barreras culturales, conocimiento de la lengua del país de acogida...) junto a las respuestas de generaciones futuras son también elementos a tener en cuenta para la preparación del intérprete según un modelo flexible y adaptable a cada momento.

Si además tenemos en cuenta ciertas particularidades de la naturaleza de su trabajo como son el tipo de usuarios a los que presta sus servicios:

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

Por otro lado, en el caso de los proveedores de servicios, éstos no suelen entender con frecuencia el papel de los I&T y no saben trabajar con ellos. Como consecuencia, hay cierta tendencia a pedirles que realicen tareas que no están directamente asociadas con la profesión de intérprete (llamadas telefónicas a familiares, explicar términos técnicos —enfermedades, tratamientos—, rellenar formularios, escribir informes, etc.).

Ante esta situación existe un acuerdo bastante generalizado entre los practicantes de la T&ISSPP, investigadores y formadores sobre la necesidad de un entrenamiento específico para poder llevar a cabo todas estas tareas y en una gran variedad de situaciones y contextos. Esta formación debería incluir medidas preventivas y de seguimiento. En el caso de la formación previa, ésta debe centrarse en dar información sobre:

- temas que puedan presentar aspectos emocionalmente difíciles (por ejemplo, la comunicación de malas noticias, descripciones de torturas, el trato con usuarios violentos, etc.);
- formación psicológica básica respecto a conceptos centrales (estrés, ansiedad, transferencia, alteraciones conductuales, etc.);
- reconocimiento (toma de conciencia) de factores potencialmente estresantes;
- reconocimiento de las manifestaciones (síntomas) y estrategias para afrontar un posible impacto psicológico relacionado con el desempeño de su actividad profesional.
- entrenamiento en estrategias de afrontamiento tales como la empatía o la autoestima, necesarias para poder seguir desarrollando su trabajo en contextos tan diversos.

Las situaciones que siguen son un buen ejemplo.

De todos es conocido que en un contexto en el que el intérprete es a menudo y literalmente «el único que le entiende», el usuario puede establecer una relación emocionalmente intensa con su interlocutor (en nuestro caso, el I&T), ya que éste no sólo entiende su idioma y conoce el país de origen y acogida y sus prácticas, sino que puede provenir de su país o región, pertenecer a su etnia o tener ciertas características compartidas (edad, sexo, experiencia, etc.). Su ayuda puede ser de

crucial importancia para el establecimiento en el país de acogida, en el caso de una petición de asilo, por ejemplo. Esta reacción emocional compleja hacia el intérprete puede dificultar el mantenimiento de los códigos profesionales de neutralidad, tal y como Cambridge (2002: 101-106) ejemplifica en su artículo «Interlocutor Roles and the Pressures as Interpreters».

El caso contrario es también habitual. Así, por ejemplo, en situaciones de solicitantes de asilo y refugiados, el usuario puede sentirse inseguro y ser muy cauto respecto al profesional y al intérprete. Éste, al no poseer un conocimiento profesional sobre cómo manejar estas situaciones, tiene que utilizar su sentido de empatía para crear una relación de confianza mutua entre las tres partes, lo cual constituye un prerrequisito para un servicio efectivo. Los intérpretes pueden ser tan importantes para el paciente como el médico o el oficial de turno. Un ejemplo de ello es la dificultad con la que un médico intentó controlar y prescribir una buena dieta a un paciente musulmán enfermo de tuberculosis en el mes festivo de Ramadán y que, sin una hábil mediación negociadora del intérprete, habría llevado al abandono de la terapia por parte del paciente al considerar la insistencia del médico como una clara muestra de falta de respeto a su religión.

Un repaso a algunos estudios sobre el impacto emocional y psicológico de incidentes críticos en los profesionales puede ser una buena introducción para conocer su influencia en los T&ISSPP. Los expertos mencionan tres variables que hay que tener en cuenta: personales, situacionales y contextuales. Con respecto a las variables personales, se destaca que su influencia será mayor si existe:

- algún precedente familiar de alteración psicopatológica;
- algún rasgo destacado de inestabilidad en la personalidad;
- alguna forma inadecuada o hábito de hacer frente a situaciones estresantes (alcohol, exceso de comida, etc.).

Respecto a las variables situacionales, su influencia será mayor en función de factores como:

- la proximidad a la fuente del trauma (p. e., contacto próximo con escenas violentas, macabras, ser testigo de situaciones críticas, etc.);
- la existencia de conflictos de roles por causa de la situación (p.e., amigo intérprete, consejero); o
- la posible relación con pérdidas personales (si existen personas conocidas o familiares involucrados).

Por último, con respecto al contexto, se señala como un factor muy importante la existencia o no de un adecuado apoyo en el entorno social. Los trabajadores con disfunciones psicológicas (depresión, estrés, etc.) ante un accidente crítico o si están atravesando momentos de fuerte impacto vital (divorcio, enfermedades de personas próximas, etc.) suelen ser más vulnerables a padecer consecuencias negativas.

Estas circunstancias suelen ir acompañadas de una serie de signos perceptibles que se dan también en varios niveles: nivel fisiológico y motor, nivel cognitivo y nivel afectivo.

En el nivel fisiológico o motor los signos más perceptibles son: fatiga, tensión, opresión en el pecho, dolor de cabeza o espalda, mareos, etc., que puede ir acompañada de problemas relacionados con el comportamiento tales como conducta antisocial, incapacidad de descansar, apetito alterado, consumo de alcohol, tranquilizantes, retraimiento, etc. Los signos más perceptibles a nivel cognitivo son: confusión, desconcierto, hipervigilancia (atención exagerada), búsqueda de culpables, pensamientos intrusivos (involuntarios) o recurrentes (vuelven una y otra vez), disminución para razonar, falta de concentración, etc., y a nivel afectivo se observan indicios tales como: tristeza, ansiedad, agitación, irritabilidad, miedo, shock, indefensión, etc.

Finalmente mencionaremos algunas de las consecuencias que se derivan de trabajar en estos contextos de fuerte impacto emocional y en los que no se recibe apoyo psicológico. Son fundamentalmente de tres tipos: profesional, laboral y extralaboral.

A nivel profesional se pueden producir alteraciones emocionales y llegar al conocido fenómeno de transferencia-cotrasferencia, o del conocido más recientemente como «trauma del vicario» que Blair y Ramones (1996: 24) describen del siguiente modo: «The endless stories of violence, cruelty, exploitation and atrocity; the emotional impact of experiencing another's terror, pain and anguish; and the continual exposure to the darkest aspects of the human condition can produce symptom strikingly similar to the post-traumatic symptoms of their patients.»

Otras consecuencias que puede producir son: ansiedad y estrés, problemas de percepción y de memoria, fatiga profesional (conocido también como síndrome *burnt out*) que se manifiesta en falta de ilusiones, desmotivación, apatía, agotamiento físico y mental, pérdida de energía y sensación de frustración.

En el contexto laboral, las consecuencias más inmediatas son: deterioro en la calidad del trabajo, aumento de absentismo laboral, tendencia a abandonar el puesto y/o la organización, menor implicación laboral o aumento de conflictos interpersonales. Y en el contexto extralaboral, el impacto emocional puede llevar a problemas en las relaciones familiares, aislamiento o a considerarse una víctima de la situación, entre otros.

Todo lo dicho hasta aquí no resulta extraño para muchos de los profesionales de hoy en día. Los estudios de Baistow (2000), Clark y Gioro (1998), Coma-Díaz y Padilla (1990), Fishman (1991), McCann y Perlamm (1990), Mellman (1995), Haenel (1997) o Paton (1990) entre otros analizan los efectos de trabajar en condiciones de riesgo. Por otro lado, en las distintas profesiones estos signos y consecuencias no tienen la misma importancia ni influyen del mismo modo en el desarrollo de las tareas. No es, sin embargo, el caso de la T&ISSPP, como veremos a continuación.

Los escasos estudios realizados sobre los aspectos psicológicos de la labor de los intérpretes en los servicios públicos muestran que éstos constituyen un grupo con una alta probabilidad de colocarse frente a situaciones que a veces sobrepasan la capacidad de afrontamiento habitual de las personas, tal y como mencionábamos al principio. En las páginas que siguen daremos cuenta de algunas de estas investigaciones que tratan directamente del T&ISSPP y de las consecuencias que derivan del hecho de verse inmersos en situaciones críticas y tener que desarrollar

un papel de enlace, primordial para lograr la comunicación. Cuatro son los estudios a los que prestaremos atención:

1. *Apoyo psicológico dirigido a los empleados humanitarios*. Estudio sin publicar llevado a cabo por varios colaboradores, entre los que se halla Adriana Dergam, psicóloga y traductora e intérprete en varias ONGs (Cruz Roja, COMRADE-SET), así como colaboradora en el Curso de Comunicación Interlingüística ofrecido en el EMSI conjuntamente con la autora de este artículo en la primavera de 2001.
2. *The Psychological and Emotional Effects of Community Interpreting*. Estudio publicado por *Babelia/Langualine* en 2000 y realizado por Karen Baistow, de la Universidad de Brunel, Reino Unido.
3. *Medical interpreters have feelings too*, estudio elaborado por L. Loutan, T. Farinelli y S. Pampallona en el Departamento de Medicina Comunitaria del Hospital Universitario de Ginebra en 1999 y publicado en *Sozial und Präventivmedizin*.
4. El último estudio recoge los resultados de un trabajo de investigación llevado a cabo por la autora de este artículo entre los alumnos del curso de Mediación Interlingüística, impartido en la EMSI, Madrid, en 2110 y 2003, en colaboración con Adriana Dergam (edición 2001) y Nariné Netouyan (2003), psicólogas y colaboradoras de las ONGs Cruz Roja y COMRADE/SETI y en la Universidad de Alcalá en 2001, 2002 y 2003 dentro del Programa de Formación de Traductores e Intérpretes en los Servicios Públicos que se imparte desde el año 2000 (ver www.uah.es/otros web/traduccion).

2. Estudios sobre el impacto emocional y psicológico en ISSPP. Datos empíricos

2.1. Estudio 1: apoyo psicológico dirigido a los empleados humanitarios

Centro de psicología humanitaria

Los objetivos de dicho estudio eran dos:

1. Determinar el grado de sensibilización de las ONGs europeas ante la necesidad de prestar apoyo psicológico a sus empleados en tareas humanitarias, así como analizar en qué contextos debería prestarse.
2. Evaluar las necesidades específicas y las dificultades que se dan en este campo.

En cuanto a la metodología seguida, se diseñó una encuesta que se distribuyó (por correo o teléfono) a 84 ONGs de 14 países europeos: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Italia, Irlanda, Noruega, los Países Bajos, Suecia y Suiza. Algunas de las ONGs contactadas que mostraron interés por el tema fueron, por ejemplo, OXFAM Bélgica, ISF (International Solidarity Foundation), AICF (Action Internationale Contre le Faim), MSF (Médecins sans Frontières), MEMISA (Medicus Mundis Foundation), DNF/NRC (Norwegian Refugee Council), AYUDA EN ACCIÓN/CODESPA (cooperación para el desarrollo y la Promoción de Actividades), RADDA BARNEN (Save the Children, en Suecia), ICMC (International Catholoc Migration Comisión), o SOS TORTURES (organización mundial contra la tortura).

La encuesta incluía preguntas sobre:

1. Grado de interés por el tema del apoyo psicológico existente en el centro y su naturaleza.
2. Nivel de estrés de los empleados.
3. Existencia o no de situaciones potencialmente traumatizantes.
4. Necesidades de las ONGs en materia de prevención, información, sobre dichos temas, creación de grupos de crisis, supervisiones de equipo, etc.
5. Existencia de dispositivos de evacuación, de repatriación, de reinserción o de tratamiento psicológico en caso de necesidad.

Respondieron la encuesta 64 ONGs de la 84 contactadas, y de éstas, aproximadamente un 15% dieron sus respuestas por teléfono, y el resto por correo.

El análisis de los resultados arrojó los siguientes datos:

Con respecto al punto 1, es decir, grado de interés por la cuestión de apoyo psicológico de las ONGs,

- un 33% (21) no se interesan en absoluto por este tema,
- un 28% reconocen la importancia de una ayuda psicológica pero no creen que ésta sea necesaria para su organización,
- un 39% (25) toman medidas de cara al apoyo psicológico que deben ofrecer a sus trabajadores en causas humanitarias y tienen en cuenta el estrés al que sus colaboradores se enfrentan en el terreno.

Es decir, 43 de 64 ONGs (67%) son conscientes en grados diferentes de la importancia del apoyo psicológico a sus empleados que se enfrentan a situaciones estresantes y traumatizantes. Se perciben, no obstante, diferencias importantes en cuanto a los países consultados:

- Países escandinavos (Suecia, Dinamarca), Holanda, Alemania y Gran Bretaña han experimentado un mayor interés a partir de la última década.
- Las ONGs francófonas, italianas y españolas todavía manifiestan un alto grado de preocupación.

En cuanto a las características de las ONGs con mayor nivel de interés, los datos indican lo siguiente:

- 11 ONGs participan en operaciones de urgencia y en misiones de alto riesgo.
- 10 ONGs se encargan del desarrollo de operaciones a largo plazo (rural, salud, derechos de los menores, educación),
- 4 ONGs se encargan de contratar colaboradores para otras ONGs y son responsables de la preparación de los trabajadores y de dar apoyo tras su regreso de las misiones encomendadas.

El tipo de medidas tomadas se suele reducir a cierta formación que dan a sus colaboradores y que dura de una a varias semanas, pero con escasa incidencia en

temas como la gestión del estrés y el reconocimiento y estudio de las consecuencias del trauma psíquico.

Los resultados, sin embargo, también indican que estas ONGs desean impartir formación de este tipo a sus colaboradores. Así, los datos indican que: un tercio de ellas se preocupa por el estado psíquico y emocional de los colaboradores cuando regresan de sus misiones y realizan entrevistas sistemáticas, chequeos y discusiones en grupo controladas por un servicio psicológico externo o interno, si lo hay. Así mismo, muestran voluntad de utilizar medidas durante la intervención en crisis (*debriefing*, etc.) y les gustaría mejorar la supervisión de sus formadores.

En conclusión, podemos decir que el 75% de las ONGs contactadas muestran cierta sensibilidad hacia el tema del apoyo psicológico, pero únicamente el 10% emplea medios para crear estructuras que den respuesta a esta necesidad. Se considera como demanda principal la prevención y la formación de los responsables de la contratación de sus colaboradores.

Del estudio se desprenden también varias razones por las que se invierte pocos recursos en este aspecto:

1. Falta de formación psicológica de los empleadores.
2. Falta de herramientas y medios para diagnosticar los problemas y aún menos para tratarlos en caso de crisis, catástrofes, etc.
3. Connotaciones negativas de enfermedad mental que se atribuyen a las personas con desequilibrios psicológicos o emocionales, que lleva a los propios colaboradores a evitar el comentar dichos problemas (y ello es otra razón para no buscar recursos) por las siguientes razones:
4. Miedo a ser etiquetado y perder el trabajo.
5. Mito arraigado en torno al trabajo humanitario (la invulnerabilidad del héroe). Hay una fuerte idealización de la profesión y algunas veces es muy difícil aceptar las desilusiones a las que se enfrentan en la vida, sobre el terreno.

Las medidas futuras que se derivan de estos resultados son:

1. Recoger propuestas para la creación de un servicio de apoyo psicológico.
2. Sensibilizar e informar a los profesionales y colaboradores de los diferentes aspectos psicológicos del trabajo humanitario.
3. Informar a las ONGs sobre la necesidad como primer paso de formación de los empleadores y de la supervisión de equipos.
4. Crear una red de consultores.

2.2. *Estudio 2: The Emotional and Psychological Impact of Community Interpreting* («El impacto emocional y psicológico de la interpretación en los servicios públicos»)

Se trata de un estudio específico sobre los T&I llevado a cabo por Karen Baistow, de la Universidad de Brunel, Reino Unido. Los objetivos de dicha investigación eran (Baistow 2000: 14):

1. Determinar el rango, tipo y grado de los efectos emocionales y psicológicos vividos por los intérpretes en SSPP en el contexto de su trabajo.
2. Averiguar qué secuelas psicológicas y emocionales pueden padecer los T&I que trabajan para los servicios públicos.
3. Determinar las estrategias de afrontamiento que utilizan los intérpretes y el valor que se les da.
4. Identificar las necesidades de apoyo de los intérpretes y qué lagunas creen que existen para cubrir las.
5. Proveer directrices para un mejor servicio de apoyo de cara a responder a las necesidades de los intérpretes.

La metodología que se siguió fue similar al estudio anterior. Tras su diseño, se enviaron 869 encuestas a individuos que trabajaban como T&I en los SPP en distintos países: Francia (200), Países Bajos (195), Alemania (180), Italia (50), España (50), Reino Unido (186 con la muestra piloto).

Las preguntas del cuestionario iban dirigidas a conseguir información sobre los objetivos marcados y mencionados anteriormente y los resultados del análisis nos dan la siguiente información:

Respondieron un total del 34% de los encuestados. De ellos, el 74% eran mujeres y sólo el 25% eran mayores de 45 años. En cuanto a formación, el 64,4% de intérpretes dicen tener alguna formación específica y previa para ese tipo de trabajo, pero ésta se reduce a cierta formación en terminología, información sobre códigos de conducta y prácticas simuladas en clase. Sólo un 10% recibió formación en el manejo del estrés.

Los beneficiarios de los servicios de intérpretes fueron fundamentalmente solicitantes de asilo, refugiados, discapacitados e inmigrantes; y en un alto porcentaje estos beneficiarios habían experimentado circunstancias difíciles como, por ejemplo, separación familiar, abuso físico, guerra, violencia doméstica, tortura o persecución.

Con respecto al segundo objetivo, es decir, las secuelas que puede producir en ellos su trabajo, existe un sentimiento generalmente positivo de que su labor es útil, pero también comentan que tiene efectos en ellos: el 49% había sentido cambios de humor o en su comportamiento. De estos, el 76% relata que los afectos duraron pocas horas; el 50% considera que los efectos les duraron varios días y el 69% se muestra de acuerdo con la afirmación: «Algunas veces me siento enfadado por lo que tengo que interpretar» y el 53% se muestra de acuerdo con la afirmación «De vez en cuando me siento preocupado/a y ansioso/a por la interpretación».

Los síntomas detectados fueron:

- en un 67%, el nerviosismo y ansiedad de los usuarios;
- en un 58%, oír comentarios sobre sufrimiento y miseria;
- en un 39%, incapacidad directa de ayudar a los usuarios;
- en un 35%, preocupaciones por el futuro de su empleo.

Y las estrategias de afrontamiento que se consideraron más apropiadas fueron:

- en un 54%, hablar de los problemas del trabajo;
- en un 43%, mantener o ampliar las relaciones sociales;
- en un 34%, hacer deporte y ejercicio físico.

En cuanto a los servicios de apoyo que los I&T consideraban apropiados/necesarios, los datos indican lo siguiente:

En el caso del empleador:

- un 34% cree que el empleador debe proporcionar algún servicio de apoyo;
- un 22% no sabía si existía servicio de apoyo o no en su centro;
- un 20% lo había usado en alguna ocasión.

Con relación a la valoración que dan de este tipo de asistencia emocional y psicológica, prácticamente todos (95%) consideran este apoyo muy o bastante útil. Respecto al tipo de apoyo que consideran más útil, tres son las estrategias que menciona:

- Hablar con compañeros de trabajo.
- Hablar con los empleadores.
- Disponer de grupos de apoyo.

Las principales dificultades que surgen en su trabajo derivan, según los resultados de las encuestas, de una serie de factores tales como:

1. las características del puesto de trabajo —inestable, aislado, irregular e impredecible, teniendo además en cuenta que muchos de los colaboradores de las ONGs son voluntarios;
2. la naturaleza misma del trabajo —traducir e interpretar para personas en situaciones difíciles y angustiosas. «Tratar con la tragedia de la gente», como un intérprete describió su trabajo;
3. su propia historia, sus experiencias, con frecuencia compartidas, dado que muchos de estos T & I provienen de las comunidades étnicas o países de aquellos a los que deben prestar sus servicios;
4. falta de reconocimiento profesional y personal, por asignárseles un simple papel instrumental como «máquinas de traducción»;
5. falta de reconocimiento por parte de los organismos, servicios y las propias organizaciones a las que prestan sus servicios;
6. falta de prevención y formación de los empleadores/proveedores de servicios para proporcionar formación antes, durante y después del trabajo o acción;
7. falta de apoyo psicológico y emocional regular y profesional.

2.3. Estudio 3. Medical interpreters have feelings too («Los intérpretes médicos también tienen emociones»)

Se trata de un estudio de L. Loutan, T. Farinelli, y S. Pampallona, llevado a cabo en el Hospital Universitario de Ginebra en 1999. El proyecto tiene su origen en la necesidad de investigar la influencia del impacto emocional sobre los intérpretes. El dolor, la muerte y el duelo del paciente son temas centrales en la entrevista. La metodología se basa igualmente en una encuesta dada a veintidós T&I del centro. Las preguntas a las que debían responder desde su experiencia eran:

1. ¿Qué clase de efectos psicológicos padecen los intérpretes en SSPP como resultado de su trabajo?
2. ¿En qué medida vivencian su trabajo y esos efectos?
3. ¿Cuáles son las causas principales de estos efectos según los propios T&I?
4. ¿Cómo afrontan estos efectos?
5. ¿Qué servicios profesionales existen que proveen apoyo y/o tratamiento ante estos efectos?
6. ¿Ofrecen los empleadores este servicio?
7. ¿Qué clase de apoyo creen los intérpretes de SSPP que sería el más apropiado?

Los sujetos del estudio fueron los veintidós miembros del servicio de intérpretes de la Cruz Roja (15 mujeres, en su mayoría casadas y con hijos) y la tasa de respuesta fue de 19 cuestionarios devueltos (86%).

Los resultados indican que los beneficiarios de sus servicios han experimentado en un altísimo porcentaje (casi el 100%) circunstancias difíciles como, por ejemplo, separación familiar, abuso físico, guerra, violencia doméstica, tortura o persecución; de ellos, el 28% han estado expuestos a hechos muy traumáticos: guerra, tortura, detención, agresión y más del 50% de las sesiones en las que intervinieron como I&T fueron sobre violencia.

En cuanto a los efectos de tales temas:

- un 28% experimentó a menudo sentimientos difíciles durante las sesiones;
- un 66% tenía con frecuencia recuerdos dolorosos;
- un 83% vieron en alguna otra ocasión a los pacientes fuera de consulta.

Los síntomas más frecuentes que habían experimentado fueron pesadillas, depresión o insomnio. Cabe mencionar que 8 de cada 10 trabajadores del programa de refugiados requirió en algún momento tratamiento psiquiátrico. Las recomendaciones que sugirieron los intérpretes fueron:

1. Los médicos deberían ser conscientes de las presiones y dificultades que supone interpretar en estos contextos y dar a los intérpretes tiempo para compartir sus sentimientos y emociones, así como para afrontar sus reacciones. También deberían dar tiempo a los intérpretes para compartir sus sentimientos y emociones y organizar sesiones previas informativas (*debriefing*) y posteriores regulares, además de realizar una supervisión de grupo (si fuese necesario).

2.4. Estudio 4

Contiene los resultados del estudio llevado a cabo con los alumnos de Mediación Interlingüística impartido en la EMSI (Escuela de Mediadores para la Inmigración) en Madrid en 2001 Y 2003 en colaboración con Adriana Dergam (edición 2001) y Nariné Netouyan (2003), psicólogas y colaboradoras de las ONGs Cruz Roja y COMRADE/SETI y del curso de Comunicación Interlingüística: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, impartido en la Universidad de Alcalá en 2001, 2002 y 2003 dentro del *Programa de Formación de Traductores e Intérpretes en los Servicios Públicos*.

Uno de los objetivos de este estudio (ver Valero 2001, 2002, 2003 para más información) era analizar la influencia de factores emocionales o psicológicos en el personal voluntario que desempeña funciones de intérprete en los SSPP. Cabe apuntar que prácticamente todos los alumnos habían desempeñado o desempeñaban actividades de traducción e interpretación como voluntarios.

Se pasaron un total de cuarenta encuestas en sucesivas ediciones y los resultados indican que más de la mitad (62,5%) de los usuarios a los que prestan sus servicios son inmigrantes (30 respuestas). En cuanto a las instituciones y servicios para los que trabajan o han trabajado, los porcentajes son: ONGs (28 respuestas) 58,3%; juzgados (20 respuestas) 20,8%; oficinas del Estado (10) 20,8%; otros (20) 41,7%.

En cuanto a las mayores dificultades que se planteaban al intérprete en su trabajo, se les dieron una serie de opciones y la posibilidad de elegir entre No (o Nunca) y Sí (ya significase a veces o casi siempre). Y las respuestas fueron las siguientes:

- Sentir incomodidad respecto al tema tratado:
Sí: 62,5% (15 respuestas); No: 16,7% (8 respuestas).
- Problemas para mantener la neutralidad:
Sí: 66,7% (16 respuestas); No: 16,7% (8 respuestas).
- Sentirse afectados por la angustia y ansiedad de los usuarios/ clientes:
Sí: 54,2% (26 respuestas); No 20,8% (10 respuestas).
- Sentir impotencia por no poder ayudar directamente a los usuarios:
Sí: 50% (20 respuestas); No 29,2% (14 respuestas).

En cuanto a los sentimientos que experimentan con respecto a su trabajo, de nuevo se les dio varias opciones, y las respuestas eran Sí o No.

Los datos recogidos nos dicen lo siguiente:

- un 100% sentía que su trabajo es útil para los usuarios.
- un 90% valoraba su trabajo positivamente.
- un 83% (34 respuestas) notaba cambios de estado de ánimo y de comportamiento por algo relacionado con el trabajo, frente al 4,2% (2 respuestas) que decía no verse afectado.
- un 58,3% (28 respuestas) decía no enfadarse por los temas que tenía que interpretar, frente al 29,2% (14 respuestas) que se enfadaba.

- un 86% (35 respuestas) se sentía preocupado/a y nervioso/a por algunos temas que tenía que interpretar frente al 25% (10 respuestas) que no se preocupaba por ello.
- a un 62,5% (29 respuestas) le resulta difícil interpretar en algunas situaciones frente al 20,8% (8 respuestas) que no le afectaba la situación.

En cuanto a la disponibilidad de algún mecanismo de ayuda y atención al intérprete en los organismos o servicios para los que normalmente trabajan, el 75% (30 respuestas) dijeron que no existía; el 4,2% (2 respuestas) dijeron que existía pero que no lo habían utilizado, y el 8,3% (4 respuestas) respondieron que existía y que lo habían utilizado.

Y en relación con las estrategias de afrontamiento que utilizan, el 41,7% habla con otros compañeros de trabajo, no necesariamente intérpretes; el 37,5% lo hace con amigos, el 33% lo hace con otros intérpretes y en ese mismo porcentaje lo hablan con familiares y parientes. Únicamente un 8,3% lo comenta o da a conocer a profesionales u otros empleados (8,3%)

3. Conclusiones

Estudios reseñados y la propia experiencia indican que los traductores e intérpretes en los servicios públicos deben enfrentarse con frecuencia a situaciones que pueden provocarles un fuerte impacto emocional y psicológico, el cual puede derivar en graves consecuencias. El reconocimiento de dicha realidad no ha llevado, sin embargo, a tomar el tema en serio, y son todavía escasos los estudios disponibles. El trabajo de Dergam indicaba que el 75% de las ONGs contactadas muestran cierta sensibilidad hacia el tema del apoyo psicológico, pero únicamente el 10% emplea medios para crear estructuras que den respuesta a esta necesidad. Los investigadores L. Loutan, T. Farinelli y S. Pampallona (1999) señalaban en su artículo la poca atención que se presta al impacto emocional que sobre los intérpretes producen las entrevistas cuyo contenido central versa sobre el dolor, la muerte o la pérdida. Baistow (1999), en su estudio empírico sobre el impacto emocional y psicológico de la interpretación comunitaria realizado en seis países de la Unión Europea, constató que sólo un 10% de los intérpretes había obtenido algún tipo de preparación para el manejo del estrés, y el estudio llevado a cabo en la EMSI y en la Universidad de Alcalá más del 80% de los encuestados revelaba que experimentaba cambio de ánimo y comportamiento por su trabajo, pero más del 75% de las organizaciones a las que prestaban sus servicios no disponían de ningún mecanismo de ayuda. Los datos no son muy alentadores. No obstante, todos los estudios reseñados indicaban que había una sensibilización mayor de cara al tema y daban sugerencias a fin de mejorar esta situación. Tenemos datos, es hora de pasar a la acción.

4. Bibliografía

- BAISTOW, K. (2000). *The Emotional and Psychological Impact of Community Interpreting*. Londres: Babelia.
- CORSELLIS, A. (2002). «Interpreting and Translation in the UK Public Service. The pursuit of Excellence versus, and via, expediency». En: G. ANDERMAN y M. ROGERS (eds.) *Translation Today. Trends and Perspectives*, 71-90.
- CAMBRIDGE, J. (2002). «Interlocutor Roles and the Pressures as Interpreters». En: VALERO-GARCÉS, C. y G. MANCHO (eds.) *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas realidades/ New Needs for New Realities*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad, 121-126.
- CLARK, M.; GIORO, S. (1998). «Nurses, Indirect Trauma and Prevention», *Image: Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 30, 1: 85-87.
- COMAS-DIAZ, L.; PADILLA, A. M. (1990). «Counter-transference in working with victims of political repression». *American Journal of Orthopsychiatry Association*, 60: 125-134.
- FISCHMAN, Y. (1991). «Interacting with Trauma: clinicians' responses to treating psychological after-effects of political repression». *American Journal of Orthopsychiatry Association* (2 abril), 178-185.
- HAENEL, F. (1997). «Aspects and problems associated with the use of interpreters in psychotherapy of victims of torture». *Torture*, 7(3): 68-71.
- KAUFER, J.M.; PUTCH, R.W. (1997). «Communication through interpreters in health care: ethical dilemmas arising from differences in class, culture, language and power», *Journal of Clinical Ethics*, vol. 8, 1: 71-78.
- LOUTAN, L.; FARINELLI, T.; PAMPALLONA, S. (1999). «Medical interpreters have feelings too», *Sozial und Präventivmedizin* (44): 280-282.
- MCCANN, L.; PEARLMAN, L.A. (1990). «Vicarious Traumatization: a framework for understanding the psychological effects of working with victims», *Journal of Traumatic Stress*, 3 (1): 131-149.
- MELLMAN, L.A. (1995). «Countertransference in Court Interpreters», *Bulletin of the American Academy of Psychiatry Law*, vol. 23, 3: 467-71.
- PATON, D. (1990). «Assessing the impact of disasters on helpers», *Counselling Psychology Quarterly*, vol. 3, 2, 149-152.
- THOMAS BLAIR, D.; RAMONES, V. A. (1966). «Understanding Vicarious Traumatization», *Journal of Psychosocial Nursing*, vol. 34, 11: 24-30.
- VALERO-GARCÉS, C. (2002). «Interaction and Conversational Constrictions in the Relationships Between Suppliers of Services and Immigrant Users in Healthcare Centres», *Pragmatics*, 12, 4: 469-496.
- (ed.). (2003). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Contextualización, Actualidad y Futuro*. Granada: Comares.
- (2003). «Soñé con una melodía y escuché voces dispersas. Barreras en la comunicación interlingüística en los centros de salud». En: VALERO-GARCÉS, C. y M. BARES (eds.) *Discursos (Dis)Con/Cordantes: Modos y Formas de Comunicación y Convivencia*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad: 89-109.
- (2004). «Barreras lingüísticas en la comunicación intercultural. Datos y acciones». *OFRIM Suplementos* 11, 17-36.
- VALERO-GARCÉS, C.; M. BARES (eds.) (2002). *Community Interpreting and Translating: New Needs for New Realities. Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nueva necesidades para nuevas realidades*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad.