



# **MÁSTER UNIVERSITARIO EN INTERPRETACIÓN DE CONFERENCIAS**

## **TRABAJO FIN DE MÁSTER**

**La gestión de las emociones en una sesión de  
interpretación en los servicios públicos  
caracterizada por una alta carga emocional**

**Mariona Gastó Jiménez**

**Directora: Dra. Mireia Vargas-Urpí**

**Julio de 2020**



## Resumen

La interpretación en los servicios públicos (ISP) es una profesión bastante reciente y, si bien se han realizado distintos estudios basados en este ámbito, pocas son las veces en que el foco de atención se ha centrado en la gestión de las emociones. Aquellos intérpretes que trabajan en este campo (juzgados, oficinas de asilo y refugio, hospitales, etcétera) deben enfrentarse, a menudo, a discursos caracterizados por una alta carga emocional; sin embargo, parecer ser que, por lo general, se da poca importancia a la formación emocional de los profesionales de la interpretación. De este modo, con este proyecto y gracias a las entrevistas realizadas tanto a psicólogos como a intérpretes, se pretende ver por qué razón los intérpretes pueden llegar a sentir tanta carga emocional durante una sesión de trabajo y cuáles son las patologías que pueden sufrir (que deriven del impacto de la sesión), así como recopilar una serie de consejos y recomendaciones que puedan serles útiles para este tipo de sesiones. Dichas entrevistas demuestran que es fundamental formar a estos profesionales en gestión de emociones, ya que el impacto que puede tener una sesión de alta carga emocional en ISP se puede considerar un riesgo laboral.

**Palabras clave:** ISP, gestión de las emociones, formación emocional, traumatización vicaria, estrés traumático secundario, fatiga por compasión, síndrome de desgaste profesional, riesgo laboral.

## Abstract

Public Service Interpreting (PSI, also known as «Community Interpreting») is quite a recent profession. Even though several studies have been published on this field, very few literature focuses on how to deal with emotions. In several occasions, interpreters working in this field (courts, asylum and refuge offices, hospitals, etcetera) find themselves interpreting speeches filled with emotional burden; however, it looks like emotional training for PSI interpreters remains considerably irrelevant to many. Thus, thanks to the conducted interviews to both psychologists and interpreters, this project aims to understand why interpreters can feel such an emotional burden during an interpreting session, as well as which pathologies they might suffer from (resulting from the session's impact), apart from assembling a set of advice and recommendations which might be useful for these type of sessions. The conducted interviews show that it is essential to train interpreters and teach them how to deal with their emotions, since the impact of working in a PSI's session characterized by a high emotional burden can be considered as an occupational risk.

**Keywords:** PSI, deal with emotions, emotional training, vicarious trauma, secondary traumatic stress, compassion fatigue, burnout, occupational risk.

## Resum

La interpretació als serveis públics (ISP) és una professió força recent i, malgrat s'hagin dut a terme diferents estudis basats en aquest àmbit, no són gaires els que se centren en la gestió de les emocions. Els intèrprets que treballen en aquest camp (jutjats, oficines d'asil i refugi, hospitals, etcètera) sovint han d'enfrontar-se a discursos caracteritzats per una alta càrrega emocional; això no obstant, sembla ser que, en general, és poca la importància que s'atorga a la formació emocional dels professionals de la interpretació. Així doncs, amb aquest projecte i gràcies a les entrevistes realitzades tant a psicòlegs com a intèrprets, pretenem veure quin és el motiu pel qual els intèrprets poden arribar a sentir tanta càrrega emocional durant una sessió laboral i quines patologies poden arribar a patir (derivades de l'impacte de la sessió). Aquestes entrevistes demostren que és imprescindible formar aquests professionals en gestió d'emocions, ja que l'impacte que pot tenir una sessió d'alta càrrega emocional d'ISP pot considerar-se un risc laboral.

**Paraules clau:** ISP, gestió de les emocions, formació emocional, traumatizació vicària, estrès traumàtic secundari, fatiga per compassió, síndrome d'esgotament professional, risc laboral.

## Agradecimientos

Me gustaría aprovechar estas líneas para agradecer la ayuda y colaboración de todas aquellas personas que se han mostrado en todo momento dispuestas a participar en este proyecto y que me han acompañado en todo momento.

En primer lugar, dar las gracias a la Dra. Marta Arumí Ribas, coordinadora del Máster Universitario en Interpretación de Conferencias de la Universitat Autònoma de Barcelona por confiar en este proyecto desde el momento en que entré en su despacho pensando que quizá este sería un enfoque demasiado rebuscado, demasiado alejado de lo que se esperaba que fuera este Trabajo de Final de Máster (de ahora en adelante, TFM). Gracias por animarme a continuar con este tema desde ese 23 de mayo de 2018.

GRACIAS, en mayúscula, a la Dra. Mireia Vargas-Urpí, directora de este proyecto. Gracias por haberme guiado en todo momento, incluso cuando, al principio de adentrarme en esta aventura, si bien tenía claro lo que quería investigar, parecía que no sabía muy bien por dónde empezar, dónde estaba el norte. Gracias por todos los consejos, por cada una de las aportaciones que tanto han servido para avanzar con este trabajo, por todo el material compartido conmigo y gracias al cual este proyecto ha ido creciendo. Gracias por la paciencia cuando me han surgido dudas de distinta índole; por celebrar cada entrevista que he conseguido realizar en estos momentos de pandemia, cuando al principio parecía que iba a dificultar la idea de seguir con el *planning* inicial. Y gracias, sobre todo, por confiar con tantas ganas y desde el primer día en este proyecto.

Muchísimas gracias a todos los profesionales que, voluntariamente, han colaborado en la realización del marco práctico de este trabajo. Muchas gracias al profesor Gustavo Levit Irtiz, Dr. en psicología clínica; a Margarita Lalande Castro, coordinadora del Equipo de Apoyo Psicológico de Proactiva Open Arms, y a Mateusz Kendzierski, profesional del Equipo de psicología de la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) de Barcelona. Gracias por todas las aportaciones que han facilitado la redacción de este proyecto y sin las cuales habría sido imposible lograr los objetivos planteados al principio. Gracias por compartir sus conocimientos conmigo. Muchas gracias igualmente a Mar Maya Martínez, localizadora de videojuegos y doctoranda en el mismo campo de estudio, así como traductora e intérprete en servicios públicos, colaboradora puntual de la CEAR; a Anna Suades Vall, traductora e intérprete de conferencias, con formación y experiencia

en ISP en Estados Unidos, y al Intérprete 3, traductor e intérprete médico, que ha preferido mantener su anonimato. Gracias por hablarnos de las experiencias vividas como intérpretes en el ámbito de los servicios públicos y por aportar ideas sobre cómo podría lograrse una mejor formación sobre la gestión de las emociones en este campo. Mil millones de gracias a los seis por acoger este proyecto con tantas ganas y por verlo con tan buenos ojos; gracias por vuestra voluntad a la hora de encontrar un momento para llevar a cabo las entrevistas mientras vivíamos una pandemia. Sin vuestra ayuda, este proyecto no habría sido posible.

Agradecer también la paciencia y profesionalidad de Ferran Celades Pons, amigo de la infancia. Gracias por haber estado siempre dispuesto a ayudarme a resolver cualquier imprevisto técnico o problema informático que haya podido surgir a lo largo de la confección de este proyecto.

En última instancia, querría dar las gracias en especial a mi familia y amigos, tanto de la universidad como de otros ámbitos, por estar ahí en todo momento y, sobre todo, durante estos últimos meses. Gracias por animarme y por ayudarme a levantarme del suelo cuando parecía que todo se derrumbaba. Gracias por vuestra paciencia, por vuestros ánimos a lo largo de estos dos años, por confiar en mí, por no dejar que tirase la toalla en ningún momento y, mayormente, por vuestra amistad. Vuestro apoyo y cariño han sido imprescindibles para superar con éxito este máster en Interpretación de Conferencias.

GRACIAS INFINITAS. Ojalá algún día pueda devolveros este inmenso favor.

## Tabla de contenidos

Introducción.....	1
1. Estudios previos y emociones en ISP.....	5
1.1. Contexto.....	6
1.2. Estudios previos.....	8
1.3. ¿Por qué hablamos de emociones en ISP?.....	10
1.4. Empatía e imparcialidad.....	12
2. Impacto emocional según las distintas modalidades, técnicas y condiciones de trabajo.....	15
2.1. Interpretación simultánea.....	15
2.2. Interpretación susurrada ( <i>chuchotage</i> ).....	17
2.3. Traducción a la vista.....	18
2.4. Interpretación consecutiva o de enlace.....	19
2.5. La toma de notas en ISP.....	20
2.6. Interpretación remota en ISP.....	21
2.7. ¿Qué modalidad de interpretación sería preferible en estas ocasiones?.....	23
3. Impacto de las emociones del intérprete en su prestación.....	29
3.1. Posibles patologías que puede sufrir el intérprete a causa de su trabajo.....	31
3.1.1. Traumatización vicaria.....	31
3.1.2. Fatiga por compasión.....	34
3.1.3. Estrés (traumático) secundario.....	35
3.1.4. Síndrome de desgaste profesional.....	37
3.2. Efecto que tienen estos procesos en el resultado de la interpretación.....	38
4. Consejos para una sesión de alta carga emocional.....	41
4.1. Consejos para preparar la sesión.....	41
4.2. Consejos para gestionar las emociones durante la sesión.....	42
4.3. Consejos para después de la sesión.....	44
5. Metodología.....	45
6. Análisis de los datos recopilados mediante las entrevistas.....	48
6.1. Análisis de las entrevistas a psicólogos.....	48
6.2. Análisis de las entrevistas a intérpretes.....	62
7. Conclusiones finales.....	70
8. Bibliografía y <i>webgrafía</i> .....	77



Anexo 1. Tuits citados en el proyecto .....	88
Anexo 1.1. Tuits de Cabrera Méndez .....	88
<i>Figura 1.</i> Tuit de Cabrera Méndez del 27 de septiembre de 2016.....	88
<i>Figura 2.</i> Tuit de Cabrera Méndez del 7 de febrero de 2020.....	88
<i>Figura 3.</i> Tuit de Cabrera Méndez del 15 de febrero de 2020.....	88
Anexo 1.2. Tuits de la usuaria @miriame_bm .....	89
<i>Figura 4.</i> Tuit de la usuaria @miriame_bm del 11 de noviembre de 2014. ....	89
<i>Figura 5.</i> Tuit de la usuaria @miriame_bm del 7 de mayo de 2018. ....	89
<i>Figura 6.</i> Tuit de la usuaria @miriame_bm del 16 de enero de 2020. ....	89
Anexo 2. Consentimientos informados .....	90
Anexo 2.1. Consentimiento informado para los psicólogos .....	91
<i>Figura 7.</i> Primera página del consentimiento informado para psicólogos. ....	91
<i>Figura 8.</i> Segunda página del consentimiento informado para psicólogos. ....	92
<i>Figura 9.</i> Tercera página del consentimiento informado para psicólogos. ....	93
Anexo 2.2. Consentimiento informado para intérpretes .....	94
<i>Figura 10.</i> Primera página del consentimiento informado para intérpretes.....	94
<i>Figura 11.</i> Segunda página del consentimiento informado para intérpretes.....	95
<i>Figura 12.</i> Tercera página del consentimiento informado para intérpretes. ....	96
Anexo 3. Guía de entrevistas.....	97
Anexo 3.1. Guía de la entrevista a psicólogos .....	97
Anexo 3.2. Guía de la entrevista a intérpretes .....	99
Anexo 4. Transcripciones selectivas de las respuestas.....	100
Anexo 4.1. Transcripciones selectivas de las respuestas de los psicólogos.....	100
Anexo 4.2. Transcripciones selectivas de las respuestas de los intérpretes.....	115
Anexo 5. Infografía con consejos y recomendaciones .....	125

## Introducción

### Motivación

La interpretación en los servicios públicos (de ahora en adelante, ISP) es una profesión bastante reciente y que, de hecho, en algunos países no era ni siquiera reconocida como profesión hasta hace pocos años, lo cual ocasiona que todavía no haya recibido la atención (ni el reconocimiento) que debería. Así pues, para que se empiece a valorar esta profesión como tal, hay que mostrar una preocupación social para aquellas personas que dedican su día a día a ayudar a los demás siendo un puente entre distintas lenguas y culturas. Para ello, no solo debemos aceptar que hay profesiones que están siendo infravaloradas, sino que también debemos ver cómo se desarrollan, en qué situaciones, y por qué los intérpretes deben formarse tanto lingüística como profesional y emocionalmente. Solo de este modo podremos llegar a una mejor aceptación de la ISP y, por consiguiente, al entendimiento —por parte de la sociedad en general— de que los intérpretes profesionales deben tener una formación, y que no cualquiera que sea bilingüe (o diga serlo) o pueda hablar en más de un idioma puede identificarse como intérprete. Este TFM pretende visibilizar con más detalle un tema tan importante como es la gestión de las emociones en la ISP, hecho que espero que contribuya, a su vez, a dar a conocer un poco más esta profesión.

### Justificación del tema

Aparte de los argumentos expuestos anteriormente, también hubo razones personales que me llevaron a interesarme por un tema como este. Me considero una persona muy empática y firme defensora de que ayudar a los demás cuando no están bien es un deber de todos y, en cierto modo y por mi forma de ser, incluso una necesidad. Así pues, fue fácil identificar el ámbito en el que quería enfocar este trabajo: los servicios públicos. La razón que se esconde tras la elección de la parte correspondiente a la gestión de las emociones es, si cabe, todavía más personal. Tras haber sufrido una depresión a los 19 años, intentar ayudar y apoyar a los demás cuando no están pasando por un buen momento se ha convertido en algo que para mí es esencial, un poco quizá porque me recuerda a aquello que hicieron las personas cercanas a mí cuando más lo necesité. Sin embargo, soy consciente de que, como intérprete, hay unos límites que no puedo franquear y un código

ético al cual tengo que acatarme. Así pues, consideré que la realización de este TFM me serviría para informarme un poco más sobre un tema que apenas se ha investigado hasta la actualidad y que, quizá como consecuencia de ello, tampoco se trata (de forma muy detallada) en los másteres que forman a intérpretes profesionales (de manera que los intérpretes tienen un «vacío» de formación en cuanto a la gestión de las emociones en este campo). De este modo, espero que este proyecto se convierta en una herramienta clave para mi aprendizaje como intérprete, que me ayude a saber cómo protegerme de las emociones que pueden sentir las personas con las que puedo trabajar para que no me afecten a nivel personal y me permitan hacer mi trabajo de forma objetiva.

### **Objetivos y preguntas de investigación**

Este TFM tiene por objetivo observar cómo la interpretación en una situación de alta carga emocional puede afectar a los intérpretes de servicios públicos durante la sesión. Una vez se sepa ya de qué efectos se trata y por qué se dan, se propondrán posibles formas de gestionar dichas emociones para que no afecten a los intérpretes ni profesional ni personalmente. Dado que, a menudo, en el ámbito de los servicios públicos (centros médicos, juzgados, oficinas de asilo y refugio, etcétera) pueden darse situaciones de alta carga emocional, podríamos considerar de extrema importancia saber cómo aprender a gestionarlas para que no tengan un impacto negativo en el intérprete.

Si bien el tema puede parecer muy amplio *a priori*, en él caben dos subobjetivos que se espera que sirvan para delimitar más el marco de trabajo y contribuyan a encontrar la explicación que se busca en este mismo:

1. Analizar la causa de estos efectos desde un punto de vista psicológico.
2. Observar posibles formas de gestionar las emociones y aprender a sobrellevar mejor dicha situación.

Dado que plantear una hipótesis al aire e intentar verificarla o desmentirla podría ser una tarea si cabe más complicada y que requiriera de nociones que escapan al conocimiento actual de la autora del proyecto, se ha juzgado más asequible (aunque no por eso menos complejo) plantear una pregunta a la cual se pueda dar una respuesta que ayude a alcanzar el objetivo principal del mismo:

¿Qué estrategias pueden ser útiles para gestionar las emociones en una sesión de interpretación en los servicios públicos de gran carga emocional?

Puesto que también se han planteado dos subobjetivos, se han formulado, a su vez, dos subpreguntas correspondientes:

1. ¿Qué explicación psicológica (si la hay) se esconde detrás de este tipo de emociones que afectan a los intérpretes en medio de una sesión interpretativa?
2. ¿De qué forma pueden los intérpretes hacer que no les afecten tanto (estas emociones)?

Si bien la pregunta y las subpreguntas de investigación dan lugar al marco práctico de este proyecto, el marco teórico sirve para sentar las bases necesarias para la parte práctica del mismo. Así, el marco teórico se presenta a modo de recopilación de los estudios que se han realizados hasta el momento sobre el tema principal de este trabajo, puesto que son relativamente pocos. Una vez recopilada la información que se ha considerado necesaria para la parte teórica del proyecto, se procede a realizar entrevistas semiestructuradas y abiertas a profesionales tanto del mundo de la psicología como del de la interpretación, con el fin de que estas sean fructíferas y puedan contribuir tanto como sea posible al desarrollo del marco práctico de este proyecto. Por su parte, el marco práctico se podría considerar como un estudio piloto para futuros trabajos que se puedan llevar a cabo de manera más profunda sobre este tema.

El marco teórico del trabajo se divide en cuatro apartados distintos que se distribuyen de la siguiente manera. En primer lugar, se sitúa al lector a partir de la presentación de estudios previos centrados en el tema elegido para desarrollar este proyecto, y se describe el impacto emocional en la ISP con un breve contexto sobre la situación, una argumentación detallada sobre por qué se habla de emociones en ISP y, finalmente, se hace hincapié en la importancia que tienen la empatía y la imparcialidad en esta profesión. En segundo lugar, se describen de manera sucinta pero detallada las posibles modalidades de interpretación que pueden darse en una sesión de este ámbito, entre las cuales destacamos la interpretación simultánea, la interpretación susurrada o *chuchotage*, y la interpretación consecutiva o de enlace. En este mismo apartado tienen cabida también la traducción a la vista y la interpretación remota, así como una breve conclusión final a partir de la perspectiva de la autora del trabajo sobre cuál podría ser la modalidad que más se ajustaría a este tipo de situaciones. Terceramente, se ofrece un apartado con rasgos

más psicológicos, puesto que trata sobre el impacto que tienen las emociones en el intérprete y cómo pueden afectar a su prestación. Igualmente, se presentan distintas patologías que puede sufrir un intérprete de servicios públicos, entre las cuales se destacan la traumatización vicaria, la fatiga por compasión, el estrés (traumático) secundario y el síndrome de desgaste profesional; tras las explicaciones pertinentes sobre cada una de ellas, el siguiente subapartado se destina a describir cómo pueden afectar estos procesos a la interpretación propiamente dicha. En cuarta y última instancia, se ofrecen consejos para una sesión de alta carga emocional de ISP distribuidos según sean consejos para preparar la sesión, consejos para gestionar las emociones durante la sesión o consejos para tener en cuenta una vez haya finalizado la misma.

Entre el marco teórico y el práctico se presenta la metodología que se ha decidido seguir para poder realizar este trabajo. A este apartado le sigue un capítulo de análisis en el que se expondrá, de forma ordenada y agrupada, la información de las respuestas recibidas por parte de psicólogos y de intérpretes<sup>1</sup>. A continuación, las respuestas obtenidas a través de las entrevistas se compararán con el marco teórico en la conclusión, el último apartado del proyecto, cuyo análisis servirá para la confección de una infografía con consejos y recomendaciones para una mejor gestión de las emociones en ISP<sup>2</sup>, que se espera que sirva como transferencia a la sociedad. Finalmente y antes de dar paso a los anexos, se presenta toda la bibliografía utilizada para este proyecto.

---

<sup>1</sup> Las transcripciones selectivas de las respuestas obtenidas pueden consultarse en el anexo 4.

<sup>2</sup> Infografía disponible en el anexo 5.

## 1. Estudios previos y emociones en ISP

En primer lugar, es importante que tengamos una idea clara sobre qué es la emoción. Para ello, proponemos la primera acepción que ofrece la Real Academia Española en su *Diccionario de la lengua española* del sustantivo «emoción», que lo define como la «[a]lteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática».

Puesto que en los servicios públicos toda la información es importante, el intérprete debe trasladar hasta el más mínimo detalle en todos los aspectos (contenido, forma y lenguaje no verbal). Considerando que dichas narraciones pueden contener descripciones desagradables o emocionalmente complicadas, no es difícil que el intérprete se vea conmovido o emocionalmente afectado por el contenido de la sesión, tal y como argumenta Costa cuando afirma que «[a]n interpreter can be left with intense feelings or vicarious traumatisation after taking part in a therapy session» (2015: 66) o cuando Lor sostiene que los intérpretes se ven a menudo afectados emocionalmente debido al contenido que tienen que interpretar (2012: i). En las afirmaciones anteriores podemos comprobar cómo ambas autoras denuncian la persistente carencia de formación emocional para intérpretes para que sepan gestionar bien una sesión de alta carga emocional y se vean menos impactados por las historias que interpretan, sobre todo si han vivido experiencias similares a las que están interpretando, en cuyo caso la misma autora (basándose en Miller *et al.*, 2005; Splevins *et al.*, 2010; y en Engstrom *et al.*, 2010), añade que «many studies [...] report heightened sensitivity to the stories translated in session». Igualmente, Lor enfatiza en que:

With a majority of refugee and immigrant interpreters being placed in this unique situation between their own experiences and the experiences of the clients they interpret for, the trauma theory framework therefore predicts that interpreters should be impacted differently by these client stories than practitioners and professionals. (2012: 16)

Además de impactar a los intérpretes, el hecho de compartir una misma cultura, un pasado parecido, una experiencia traumática y/o el ser un refugiado puede contribuir a que el intérprete se sobreidentifique aún más con el usuario y, por ende, el impacto emocional en este sea mayor. No debemos olvidar que los proveedores del servicio (médicos, psicólogos, terapeutas, etcétera) cuentan con formación previa y terapia personal a modo de «preparación» para que más adelante puedan ejercer su trabajo de forma profesional

(Costa, 2015: 70). Sin embargo, los intérpretes, que no cuentan con este tipo de preparación previa, pueden acabar reviviendo experiencias traumáticas del pasado (Lor, 2012: 11, basándose en Wrenn, 2005).

### 1.1. Contexto

Antes que nada, debemos situar los ámbitos en los que encontramos casos de ISP. Para ello, proponemos la definición de Cecilia Wadensjö en su capítulo «Community Interpreting»<sup>3</sup>, en *Routledge Encyclopedia of Translation Studies* (2011), según la cual:

The term 'community interpreting' refers to interpreting which takes place in the public service sphere to facilitate communication between officials and lay people: at police departments, immigration departments, social welfare centres, medical and mental health offices, schools and other institutions. (2011: 43)

Basándonos en AIETI (Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación), podemos afirmar que en una sesión de ISP «influyen factores específicos como el *contenido emocional* del discurso, un entorno social polarizado u hostil, el estrés creado, las relaciones de poder entre los participantes y el grado de responsabilidad que adquiere el intérprete [...]»<sup>4</sup> (2018).

Para poder entender por qué hacemos hincapié en las emociones cuando hablamos de ISP, debemos remontarnos a los orígenes de esta profesión. Con el auge de los movimientos migratorios en los países occidentales a mediados del siglo XX, empezó a surgir una nueva figura en la sociedad: la del intérprete en los servicios públicos (AIETI, 2018). Dicho flujo migratorio se debe, en muchas ocasiones, a «[l]a violación de los derechos fundamentales, los conflictos bélicos y la pobreza» (Balsa Cirrito, 2018). La naturaleza de estas situaciones llena el discurso de los usuarios con vivencias personales y con una

---

<sup>3</sup> Actualmente conviven dos términos en inglés para describir esta profesión: *Community Interpreting* («interpretación en el ámbito comunitario») y *Public Service Interpreting* («interpretación en los servicios públicos»). Por lo general, el primero es el término preferido en Estados Unidos, Canadá y Australia, mientras que el segundo es el utilizado en la Unión Europea y el Reino Unido. *Community Interpreting* engloba, además de los servicios públicos mencionados en este proyecto (hospitales, juzgados, escuelas, comisarias de policía, etcétera), otros servicios básicos que a veces proporcionan entidades públicas y otras veces entidades privadas, como bancos o el sector inmobiliario (García-Beyaert, 2012). Así pues, ese último es un término más amplio. No obstante, en la Unión Europea (a la cual, hasta hace poco, pertenecía el Reino Unido, y por eso este país también usa el mismo término), se prefirió *Public Service Interpreting* frente a *Community Interpreting* para no confundir la «interpretación en el ámbito comunitario» con interpretación en la Comunidad Europea, lo que actualmente conocemos como «Unión Europea» (Abril Martí, 2006).

<sup>4</sup> Énfasis de la autora del trabajo.

alta carga emocional. Así pues, podemos concluir que el estudio de las emociones en este ámbito parte de una base casuística.

Para poner un ejemplo de ello, podemos basarnos en Abril Martí *et al.*, quienes argumentan que «las mujeres extranjeras víctimas de [violencia de género] se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad» (2015: 66) dado que:

En el caso de muchas mujeres extranjeras que viven o visitan nuestro país y sufren cualquier tipo de violencia por el hecho de ser mujer, el acceso a estos recursos se ve restringido o resulta incluso inaccesible por el desconocimiento o conocimiento limitado de la o las lenguas oficiales de la comunidad en la que se encuentran, factor que se levanta como una barrera adicional para denunciar y salir de su situación. (2015: 60)

Teniendo en cuenta cuán difícil puede ser para una víctima de violencia de género explicar en repetidas ocasiones lo que ha sufrido, Valero Garcés *et al.* recomiendan que los usuarios cuenten con el mismo intérprete siempre que sea posible (2015: 200). En las conversaciones que se mantienen con víctimas de violencia de género se tratan temas delicados y a veces incluso traumáticos o que la usuaria a lo mejor no quiere contar a distintas personas (o, a veces, incluso es preferible así, para evitar que vuelva a revivir dicha experiencia), de modo que, siguiendo a Valero Garcés, puede resultar más fácil para la usuaria hablar de ello si ya conoce al intérprete y no tiene que volver a «contar su historia a más personas» (2015: 200): alguien con quien ya ha coincidido en otras sesiones y que conoce el contexto, así como, seguramente, las experiencias que ha vivido la otra persona (hecho que a su vez facilita, en cierto modo, el trabajo del intérprete).

Por otra parte, trabajar con víctimas de violencia de género puede ser una tarea muy difícil: las víctimas pueden tener miedo a hablar, describir una situación a base de recuerdos que vienen y van o que están borrosos en su memoria y que, por lo tanto, hagan que su descripción sea poco coherente y más difícil de recordar o interpretar, sus respuestas pueden estar llenas de contenido emocional, etcétera. En distintas ocasiones, los intérpretes que trabajan en este sector han sentido estar poco preparados y han afirmado que se necesita más formación específica tanto sobre el tema (violencia de género) como emocional (Vaamonde Liste, 2015; Toledano Buendía, 2015), y autoras como Abril Martí *et al.* afirman que «la interpretación en contextos de [violencia de género] requiere de una preparación especializada en el manejo de emociones, la gestión del estrés y el desarrollo de estrategias de autocuidado» (2015: 75), opinión compartida por otras autoras como Arumí, *et al.* (2015). Según argumentan Ortega Herráez *et al.* en



*Interpretación en contextos de violencia de género*, basándose en el proyecto *SOS-VICS*<sup>5</sup>, vemos que también se han dado ocasiones en las que «las víctimas expresaban haber sido asistidas por intérpretes no profesionales que [...] no soportaban la presión emocional» (2015: 125). Si bien es cierto que en este caso en concreto se habla de intérpretes no profesionales, hay que tener en cuenta que todos los intérpretes tienen sentimientos y que, por lo tanto, esta situación también puede darse en sesiones con intérpretes profesionales (como veremos más adelante).

## 1.2. Estudios previos

Como se ha indicado en la introducción, a fecha de hoy contamos con muy pocos estudios acerca de la gestión de las emociones en la ISP. Es posible que esto se deba al hecho de que, como se ha comentado en el apartado anterior, la ISP es una profesión bastante reciente y que —hasta hace poco— no era considerada como tal en algunos países, o quizá porque se piense que trabajar en situaciones de alta carga emocional no tiene efectos negativos en los intérpretes ya que, según se puede oír decir a personas que desconocen mayoritariamente este campo en general y la ISP más en concreto, «los intérpretes solo tienen que repetir lo que se dice en otro idioma». Abril Martí argumentaba en 2006 que la ISP «aún no es reconocida como profesión en gran parte del mundo» (2006: 3) y, más adelante, nos daba como ejemplos Japón o algunos países del Golfo, que negaban la necesidad de esta profesión ya que mostraban «una actitud de hostilidad hacia el inmigrante o el indígena, que ha[bía] de responsabilizarse personalmente de superar la barrera lingüística» (2006: 94). Así, en estos casos, tal y como sostiene Abril Martí, aquella persona que servía de puente entre usuarios y proveedores era alguien cercano a una de las partes, ya fueran «amigos, familiares o voluntarios» (2006: 94). Sin embargo, esta tendencia empezó a cambiar a partir de 2009. Más adelante, Burdeus Domingo reafirma que «[n]o podemos olvidar que la ISP es fruto de la necesidad social movida por el fenómeno de la inmigración» (2015: 1); sin embargo, abordando la profesionalización de la ISP, añade:

---

<sup>5</sup> Proyecto piloto europeo *Speak Out for Support (SOS-VICS)* para la formación de intérpretes especializados en trabajar con víctimas de violencia de género. Enlace directo a la web del proyecto: <http://sosvicsweb.webs.uvigo.es/>

Ahora que empieza a conocerse la ISP como práctica necesaria en una sociedad multiétnica como en la que vivimos y dado que *se empieza a reconocer como una profesión incipiente en vías de consolidación*, es el momento de considerar si ésta se está realizando en las condiciones que mejor se adaptan a nuestra realidad social.<sup>6</sup> (2015: 2)

Esta autora muestra su preocupación no solo por la profesionalización de este servicio sino también por la formación que reciben los intérpretes, tal y como lo hacen también autores como Arumí *et al.* (2015), Costa (2015), Ortega Herráez *et al.* (2015) y Toledano Buendía *et al.* (2015), entre otros. No obstante, cabe mencionar que no todos los documentos consultados y/o especificados en la bibliografía se centran completamente en cómo pueden sentirse los intérpretes. En algunas de las distintas fuentes consultadas para realizar este trabajo, los autores se centran sobre todo en las emociones o los sentimientos de los usuarios y poco o nada en aquello que pueden sentir los intérpretes (Abril Martí *et al.*, 2015, entre otros); autores como Bancroft *et al.* (2016), a su vez, se fijan más en cómo un intérprete puede retraumatizar a un usuario o a una víctima si no realiza su trabajo correctamente, si bien es cierto que también tienen en cuenta el hecho de que dichas sesiones pueden repercutir emocionalmente en los intérpretes. Costa (2015), por otro lado, habla de cómo prepararse para una sesión de ISP dura emocionalmente o cómo trabajar con las emociones después de dicha sesión. Sin embargo y a pesar de que la gran mayoría de las obras consultadas mencionan la gran carga emocional que puede suponer para un intérprete trabajar en los servicios públicos, son pocos los autores que se centran «en el durante»; entre dichos autores, cabe destacar a Arumí *et al.* (2015), que proponen ejercicios de preparación, así como posibles opciones para saber gestionar las emociones durante la sesión.

Así pues, aunque contemos con bibliografía sobre qué efectos puede tener una sesión de interpretación caracterizada por una alta carga emocional en el intérprete, pocas veces se centra en este tema como objeto de estudio y, menos todavía, en lo que sucede durante el propio proceso de interpretación. Asimismo, existen algunas fuentes que hablan de cómo prepararse para una sesión como la aquí descrita o cómo gestionar las emociones una vez haya finalizado la interpretación, pero no sobre qué hacer durante la misma.

---

<sup>6</sup> Énfasis de la autora del trabajo.

### 1.3. ¿Por qué hablamos de emociones en ISP?

Puesto que los intérpretes son quienes entienden la lengua origen y quienes deben trasladar el mensaje a la lengua meta, son también las primeras personas en oír dicha información, procesarla y trasladarla en otro idioma; por lo tanto, son los primeros en encontrarse con un relato emocional. Lo primero que hay que recordar, sin embargo, es que, a diferencia de profesionales de otros ámbitos, los intérpretes no suelen contar con formación previa de preparación emocional que pueda ayudarles durante una sesión como la que presentamos aquí. No obstante, no podemos obviar algunas aportaciones puntuales, como la que se encuentra en *The Community Interpreter. An International Textbook: Medical, Educational and Social Services Interpreting*, de Bancroft *et al.* (2015), en el que sí se dedica un apartado al cuidado personal del intérprete. En dicho apartado, («5.5. Self Care and Personal Wellness»), se recuerda a los intérpretes que:

As a community interpreter, you will insert yourself into other people's communication in an astounding variety of settings. As a result, you can be exposed to any of the sources of stress and physical risk that face service providers and other professionals in the field. (Bancroft *et al.*, 2015: 415).

Con el fin de poder interpretar las palabras de los usuarios, los intérpretes tienen que «apropiarse» del discurso, hacérselo suyo y trasladarlo tal y como lo han oído originalmente; sin embargo, situaciones de gran intensidad emocional pueden ser difíciles de gestionar para estos profesionales. De hecho, en *Effects of Client Trauma on Interpreters: An Exploratory Study of Vicarious Trauma*, Lor ya nos adelanta que «[a] review of current literature reveals that there is not enough effective and appropriate training for interpreters; [...] and that interpreters are frequently emotionally impacted by traumatic material they interpret» (2012: i) y añade que «[the] lack of investment and interest in training interpreters has resulted in a lack of standard guidelines for training interpreters and a lack of established protocol for training interpreters» (2012: 6). En Vaamonde Liste, observamos a los intérpretes clasificar el «manejo del estrés y de las emociones»<sup>7</sup> (2015: 129) como un contenido formativo muy importante (sobre todo, en interpretación de casos de violencia de género, puesto que dicho estudio se centraba en este ámbito); por su parte, Toledano Buendía, basándose en Del Pozo Triviño *et al.* (2014), argumenta que «[l]as y los intérpretes consideran la falta de formación

---

<sup>7</sup> Énfasis de la autora del trabajo.

especializada y las dificultades de acceso a la misma como un obstáculo o dificultad para el ejercicio de su trabajo» (2015: 12), en este caso, también interpretando para víctimas de violencia de género. Igualmente, Toledano Buendía añade que «[e]sta formación debe incluir cuestiones relacionadas con la interpretación, el conocimiento de los ámbitos de intervención y *destrezas para el manejo de las emociones* y el estrés, entre otras»<sup>8</sup> (2015: 12).

Por otra parte, Bancroft *et al.* en *Breaking Silence: Interpreting for victim services — A Training Manual*, indican que «[the] ability to maintain a neutral stance is critical when interpreting for victims of crime» (2016: 29). Esta afirmación puede aplicarse no solo a intérpretes que trabajen con víctimas (por ejemplo, de guerra), sino también a cualquier intérprete que trabaje en entornos donde los temas tratados puedan resultar sensibles o emocionalmente difíciles (tales como oficinas de solicitud de asilo y refugio, comisarías u hospitales, entre otros).

Valero Garcés, en su artículo «The impact of emotional and psychological factors on public service interpreters: Preliminary studies» (2015), presenta una recopilación de estudios de finales del siglo XX y principios del siglo XXI que se centran en el bienestar emocional y psicológico de los profesionales de la ISP. En este artículo, la autora retoma la afirmación de Gile (1995), según quien «interpreters must possess the sort of personality that allows them to perform under high stress in the presence of the communicating parties, where stakes may be very high and the risk of failure is ever present» (2015: 92). Igualmente, Valero Garcés sostiene que:

The stressful nature of PSI interpreting is more widely accepted a decade after research began on the profession's emotional impact. Nevertheless, progress seems to be almost imperceptible in Spain and probably in other communities as well. [...] Literature on the topic remains scarce, if not non-existent. (2015: 93)

Si bien en algunos aspectos puntuales los estudios presentados en el artículo de Valero Garcés muestran divergencia de opiniones, por lo general, los resultados suelen coincidir en la importancia de que los intérpretes de servicios públicos cuenten con formación emocional previa. En todos los estudios se muestra una opinión compartida por parte de los intérpretes, quienes, en su mayoría, afirman haberse visto afectados por su trabajo y el contenido que deben interpretar, sobre todo en ciertas sesiones en concreto, como puede

---

<sup>8</sup> Ídem

ser interpretar experiencias traumáticas (2015: 94). Los trabajos a los que Valero Garcés hace referencia y que pueden consultarse más detalladamente en su artículo son los siguientes: Loutan *et al.* (1999), Baistow (2000), Valero Garcés (2006), Wasko (2009), Pérez Rodríguez (2011), Svakova (2011), Bošković (2010), Márquez Olalla (2013), Musacchio (2013) y Cordero Cid (2013), si bien también se hace referencia a otras obras.

Como podemos comprobar, son distintos los autores que presentan las emociones como una dificultad añadida a la hora de interpretar en los servicios públicos, hecho que nos permite enfatizar en la importancia que tiene el ofrecer formación especializada para que los intérpretes sepan cómo gestionar sus emociones durante la sesión. Tal y como hemos mencionado con anterioridad, aunque se haya investigado un poco sobre cómo prepararse para una sesión que pueda contener experiencias emocionales y cómo lidiar con estas emociones una vez finalizada la interpretación, todavía no hay estudios suficientes que pongan «el durante» en el punto de mira de la investigación.

#### 1.4. Empatía e imparcialidad

En una sesión de ISP pueden darse situaciones de distinta índole; se tratan temas personales y no es de extrañar que en algún momento el usuario acompañe su relato con «episodios de rabia, frustración, llanto, tristeza o desesperación» (Ortega Herráez *et al.*, 2015: 143). A esta situación de estrés emocional todavía se le puede sumar un agravante si el intérprete ha experimentado en primera persona, en algún momento de su vida, una situación parecida o igual a la que puedan describir los usuarios; en tal caso, el nivel de identificación puede ser realmente alto y puede resultar aún más difícil para este profesional alejarse emocionalmente del relato y seguir manteniéndose imparcial. De ser así y si el intérprete supiera de antemano qué tipo de interpretación debe realizar, se encontraría con un dilema ético que le haría plantearse si aceptar el encargo o no: según los códigos deontológicos de la profesión, el intérprete debe mantenerse imparcial en todo momento y no entrar en juicios de valor (National Council on Interpreting in Health Care, 2005) ni dejar entrever su opinión o posible incomodidad a través de su postura o expresión facial (Arumí *et al.*, 2015: 242). Así, para no sobreidentificarse con la víctima y no tener que enfrentarse a una situación en la cual pueda ser difícil mantener la imparcialidad, lo mejor sería no aceptar el encargo; ahora bien, ¿qué pasa si no hay, por

ejemplo, más intérpretes a los que acudir? En el caso de aceptar y con el fin de poder sobrellevar mejor esta situación, no son pocas las veces que se recomienda que los intérpretes intenten mantener una distancia emocional con el usuario (Qureshi Burckhardt, 2009; Aguilera Ávila, 2015; Arumí *et al.*, 2015; Ortega Herráez *et al.*, 2015; Abril Martí *et al.*, 2015), tal y como se ha sugerido en párrafos anteriores. En Valero Garcés *et al.* (2015) vemos la importancia que tiene saber mantenerse frío ante este tipo de situaciones e intentar no autoidentificarse demasiado con el usuario, puesto que esto no solo influiría negativamente en la interpretación, sino que también podría afectar aún más a nivel emocional; no obstante, estas mismas autoras afirman que, en ciertas ocasiones, no es nada fácil mantenerse al margen e intentar no intervenir de forma activa más allá la interpretación (2015: 198).

Tal y como defiende Qureshi (2009), para ser buenos comunicadores debemos ser empáticos. Según este autor, «empatía»:

[S]ignifica que más o menos sentimos y entendemos lo que la otra persona está pasando. Para poder conseguirlo, debemos ser capaces de descentrarnos de nuestra propia experiencia, lo que significa tener claro que vemos las cosas desde nuestra propia y limitada perspectiva. La descentralización implica que entendemos, más o menos, y sentimos que otras personas pueden experimentar las cosas de forma distinta a como nosotros lo haríamos y que por ello podemos ponernos en su lugar. Es, por supuesto, una posición delicada. (2009: 7-8)

Por su parte, Aguilera Ávila la define como:

[C]omprender a la otra persona sin que nos afecten emocionalmente sus sentimientos, de manera que el o la intérprete pueda trasladar lo que se dice a otro idioma de manera objetiva sin omisiones o adiciones y sin que la implicación emocional impida o dificulte la realización de su trabajo. (2015: 282)

Así, según esta autora, la empatía no debería suponer un problema a la hora de interpretar, pues entraría dentro de unos parámetros en los cuales no hay lugar para la sobreidentificación o adquisición de sentimientos ajenos. Fernández Pérez, siguiendo Nataly Kelly (2008), defiende que el uso de la primera persona del singular «contribuye a fomentar la empatía para con la víctima e incluso, según afirman desde Interpret Solutions<sup>9</sup>, dar una mayor sensación de exactitud cuando se interpreta su relato» (2015: 117-118). Cabrera Méndez (2019), en un podcast de *En Pantuflas*, afirma que:

---

<sup>9</sup> Empresa de interpretación telefónica con la que ha tenido contacto la autora del artículo citado (Fernández Pérez).

La empatía es buena. La empatía quiere decir que pones un pie en su piel [del usuario] y otro fuera. Entonces, sabes lo que está pasando, pero eres consciente de que hay una salida. Y si estás interpretando algo muy duro, tú no te dejas alinear, solo te dejas embaucar por esa persona para poder hacer una buena interpretación; de lo contrario, te vas a poner de su parte. (2019: minuto 40:54 – 41:14)

La empatía nos lleva a hablar de la imparcialidad, puesto que, tal y como sostienen Abril Martí *et al.* siguiendo el modelo de la imparcialidad de Cambridge (2002) y Cambridge *et al.* (2012), se trata de «[m]antener una actitud imparcial, mostrando empatía sin dejar de mantener la distancia profesional» (2015: 88). Según Ortega Herráez *et al.*, esto es posible «extrema[ndo] las precauciones para que en [la] toma de decisiones [...] se mantenga la imparcialidad y la precisión, tanto en cuanto al contenido como a la forma» (2015: 163). Así, el intérprete, a pesar de poder empatizar con la víctima o el usuario, no debería dejar que eso afectara a su interpretación ni posicionarse a favor de ninguna de las dos partes (proveedor o usuario), y realizar su trabajo con distancia emocional y profesionalidad.

En definitiva, la empatía es otro de los factores que pueden alterar las emociones del intérprete e incluso dificultar su imparcialidad. Sin embargo, tal y como hemos observado, es esencial mantenerse empáticos durante la sesión, para así poder conectar más con el usuario y su discurso; no obstante, el intérprete debe saber distinguir entre mostrarse empático y experimentar una posible sobreidentificación con el usuario, hecho que debería evitarse en todo momento.

## 2. Impacto emocional según las distintas modalidades, técnicas y condiciones de trabajo

Existen distintas modalidades de interpretación: la interpretación simultánea, la interpretación consecutiva o de enlace, y la traducción a la vista. En este apartado, además de estas tres modalidades, también hablaremos del *chuchotage* (o «interpretación susurrada»), que generalmente suele incluirse dentro de la interpretación simultánea; sin embargo, hemos decidido explicarlo por separado siguiendo el ejemplo de Abril Martí *et al.*, quienes la consideran una «técnica de interpretación» por sí misma (2015: 159). A pesar de que habría sido interesante ver más en detalle cuál de las siguientes modalidades puede tener una repercusión mayor a nivel emocional en el intérprete, la bibliografía consultada no ha permitido profundizar tanto en este aspecto. La mayoría de documentos que estudian este tema se centran, sobre todo, en no retraumatizar a la víctima o al usuario; sin embargo, apenas contemplan la posibilidad de que, quizá, una modalidad de interpretación u otra pueda ayudar a «proteger» al intérprete frente a un discurso altamente emotivo. No obstante, a continuación se presenta también algún caso donde personas entrevistadas para estudios ajenos a este proyecto (si bien han servido para poder dar forma al marco teórico del mismo) han especificado sentirse más cómodas con una modalidad específica, puesto que les obligaba a concentrarse más en la interpretación en sí y menos en el contenido.

### 2.1. Interpretación simultánea

Lor, basándose en aquellas personas que participaron en su proyecto, define esta modalidad como «oral interpreting that happens at the same time the client is speaking» (2012: 38). Abril Martí *et al.*, por su parte, la define de forma más amplia y sostiene que «se produce cuando, con el equipo necesario, la o el intérprete recibe el mensaje en una cabina insonorizada mediante unos auriculares y lo ofrece a la audiencia, casi simultáneamente, a través de un equipo de traducción simultánea» (2015: 54).



Hay quienes argumentan, como Ortega Herráez *et al.* (2015) o Valero Garcés *et al.* (2015), que esta modalidad sería la mejor opción a la hora de ofrecer interpretación para víctimas de violencia de género, puesto que:

De este modo, al ser la cronología del relato de la víctima, sus silencios, sus vacilaciones, su entonación, etc. elementos que los y las forenses utilizan en su valoración, los y las intérpretes deben ser especialmente fieles a la hora de trasladar de un modo casi mimético las palabras e ideas que la víctima exprese. (Valero Garcés *et al.*, 2015: 216)

Igualmente, Cortés, por su parte, asegura que:

En el contexto médico, la **interpretación simultánea** se recomienda para encuentros relacionados con **problemas de salud mental**, en los cuales el estado emocional y psicológico y las expresiones de estados anímicos y psicológicos hacen difícil que el paciente frene y detenga su tren de pensamiento para que el intérprete realice la traducción consecutivamente.<sup>10</sup> (2009: 8)

De hecho, Lor afirma que una de las participantes del estudio descubrió que «her decision to do only simultaneous interpreting helped her cope emotionally while on the job because “to do anything but simultaneous is very taking on its own”» (2012: 30); esta misma participante añadía que esta modalidad le servía porque, al estar tan concentrada en su trabajo, no tenía tiempo de absorber lo que decía la otra persona. En cambio, por su parte, Burdeus Domingo comenta que una de las personas entrevistadas para su estudio «comentó que la interpretación simultánea genera confusión» (2015: 431). Igualmente, esta misma autora explica que «[l]a Directora del BII<sup>11</sup> afirma que normalmente al profesional sanitario le desagrada la interpretación simultánea, pues al solaparse dos mensajes, suele distraer al profesional de la salud» (2015: 552) y que estos mismos prefieren «que el intérprete intervenga tras pequeñas frases» (2015: 552); además, Burdeus Domingo también afirma que:

[L]os profesionales de la ISP garantizan que la modalidad de interpretación utilizada viene determinada por las preferencias de los profesionales de la salud, aunque algunos profesionales de la salud comentan que está estrictamente relacionada con la manera de trabajar de cada intérprete. (2015: 576)

---

<sup>10</sup> Énfasis en el original.

<sup>11</sup> Banco Interregional de Intérpretes (de Montréal) al que recurrió Burdeus Domingo para su tesis doctoral: *La interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario. Estudio comparativo de las ciudades de Barcelona y Montréal* (2015) a la que se puede acudir mediante el siguiente enlace: [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2015/hdl\\_10803\\_310427/nbd1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2015/hdl_10803_310427/nbd1de1.pdf)

Siguiendo en la misma línea de dejar que el usuario hable sin ser interrumpido por el intérprete, Bancroft *et al.* también recomiendan esta modalidad, sobre todo en el caso de interpretar para víctimas que se sientan desorientadas o confundidas puesto que la víctima puede hablar con un ritmo acelerado o presentar un discurso poco coherente (2016: 122). Sin embargo y a pesar de todos los avances tecnológicos, esta opción todavía no es del todo viable y se sigue optando por la modalidad de consecutiva, bilateral o de enlace (Valero Garcés *et al.*, 2015: 217). De hecho, Burdeus Domingo afirma que «[s]i bien se utilizan otras modalidades (como el *chuchotage* o la traducción a la vista), la modalidad de enlace o bilateral es la más frecuente en ISP» (2015: 13). Esta misma autora, basándose en Jiménez Ivars (1999) argumenta que:

[Se] clasifica la interpretación simultánea según se utilicen o no medios electrónicos. En la interpretación simultánea con medios electrónicos, entendidos más allá de la habitual cabina y consola, se distingue entre audioconferencias, videoconferencias e interpretaciones con monitor de televisión. La interpretación simultánea sin medios electrónicos recibe el nombre de susurrado (o *chuchotage*). (2015: 13)

Así, la interpretación simultánea podría ser una buena opción. Sin embargo, la falta del material requerido en el ámbito de trabajo supone un gran problema a la hora de optar por esta práctica.

## 2.2. Interpretación susurrada (*chuchotage*)

Abril Martí *et al.* la definen como «una interpretación simultánea durante la cual [...] el o la intérprete susurra al oído de una o un cliente (máximo dos o tres) la traducción del discurso que emite el orador u oradora» (2015: 55). Ortega Herráez *et al.*, por su parte, argumenta que «el recurso a la interpretación simultánea susurrada no es recomendable si la o el intérprete no está entrenado para llevar a cabo una tarea cognitiva de este calibre o no practica esta técnica de interpretación habitualmente» (2015: 159).

Por su parte, Burdeus Domingo afirma que algunas de las personas a las que entrevistó para su tesis doctoral «constata[ron] que la simultánea [susurrada] es muy bien recibida en servicios como psicología y psiquiatría, dado que, al no haber tantas pausas, la conversación es más fluida» (2015: 413), a pesar de no ser este el caso en todos los ámbitos. Más adelante, la misma autora añade que cuando hay más de dos interlocutores

en la sala, se recurre al *chuchotage* para que el usuario que requiera de la interpretación no pierda el hilo de la conversación, ya que «la fluidez de la conversación beneficia el tratamiento de pacientes» (2015: 552-553). Sin embargo, Burdeus Domingo puntualiza que «algunos profesionales siguen prefiriendo la semiconsecutiva» (2015: 413).

### 2.3. Traducción a la vista

Conocida también como «simultánea con texto» (Abril Martí *et al.*, 2015: 55), se trata de un ejercicio de interpretación que consiste en traducir oralmente hacia un idioma lo que está escrito en otro. Este tipo de interpretación se realiza muchas veces sin tener tiempo previo para leer detalladamente el texto (Abril Martí *et al.*, 2015: 55, siguiendo a Martín, 1990). Las sesiones de ISP no se llevan a cabo con traducción a la vista constantemente, sino que es probable que haya algún momento en que el proveedor necesite que el intérprete le traduzca un documento (en el mejor de los casos, breve) al usuario; en otras ocasiones, en cambio, puede que no haya traducción a la vista en esa sesión.

Al contrario de lo que se suele pensar a menudo, la traducción a la vista en una sesión de ISP deja de ser un ejercicio monológico y pasa a ser un ejercicio dialógico en muchas ocasiones. Tal y como vemos en Vargas-Urpí, siguiendo a Pöchhacker (2004), a menudo se recurre a esta técnica en los másteres de interpretación de conferencias como ejercicio previo a la interpretación simultánea; no obstante, poco es el valor que se le otorga en cuanto a ejercicio de traducción a vista *per se* (2018: 3). Por este motivo, existen pocos estudios que muestren cómo realizan esta actividad los intérpretes de servicios públicos y que, por ende, permitan saber si se trata realmente de una tarea monológica o dialógica.

Hablamos de tarea monológica cuando el intérprete se limita a traducir de forma oral y unidireccional un documento. En cambio, hablamos de un ejercicio dialógico cuando el intérprete, además de traducir aquello que esté escrito en el documento en cuestión, interactúa con las dos partes integrantes de la conversación (el proveedor y el usuario), ya sea para hacer preguntas en caso de que haya alguna confusión y/o para asegurarse de que el receptor del mensaje está entendiendo lo que se le está comunicando, o bien porque alguno de los participantes lo interrumpe para preguntar, añadir o aclarar algo. Así, se trata de una tarea dialógica no solamente para el intérprete sino también para los demás participantes que están presentes en la sesión. Si la traducción a la vista se realiza de

forma monológica, el ejercicio se parecerá más a la interpretación simultánea; mientras que, si se hace de forma dialógica, será un ejercicio con características presentes en la interpretación de enlace. Según concluye Vargas-Urpí en su estudio:

ST [sight translation] is not a monologic task in certain PSI settings. It may be so in court and police interpreting, where the users' voice is limited by the idiosyncrasy of the institution, but in social services, and probably in education and healthcare, we are to expect that users will ask questions to ensure they understand the information. (2018: 11)

De este modo, siguiendo las palabras de Vargas-Urpí, podemos reafirmar que «if ST is such a frequent task in PSI [Public Service Interpreting] as stated in previous research [...] but it often involves a dialogue, the way it is taught should be changed» (2018: 12).

## 2.4. Interpretación consecutiva o de enlace

Cuando la sesión sigue un «formato entrevista», lo más habitual es que el intérprete utilice esta modalidad (Valero Garcés, 2015: 217), hecho que la convierte en la modalidad más frecuentemente usada en el ámbito de los servicios públicos (Arumí *et al.*, 2015: 240) y, sobre todo, «la que **se usa con mayor frecuencia**»<sup>12</sup> en el ámbito médico (Cortés, 2009: 8). Abril Martí *et al.* definen esta modalidad como una «en la cual la enunciación del original debe interrumpirse cada cierto tiempo para reformular el mensaje hacia el otro idioma» (2015: 52). Dentro de la interpretación consecutiva diferenciamos entre la consecutiva dialógica (también conocida como «de enlace», «bilateral» o «consecutiva corta») y la consecutiva monológica (Abril Martí *et al.*, 2015: 52).

Abril Martí *et al.* (2015), basándose en Jiménez Ivars (2002), afirma que:

La denominación [interpretación dialógica] es más precisa que la de [interpretación de enlace], puesto que toda traducción oral o escrita ejerce una función de enlace entre quien emite y a quien va destinado el mensaje, con la diferencia de que su finalidad es la traducción de diálogos orales en tiempo real frente a monólogos. (2015: 52)

Además, esta modalidad de interpretación cuenta con una ventaja añadida frente a las demás, y es que el intérprete puede dirigirse directamente al proveedor o al usuario en caso de duda, para aclarar cualquier expresión o información que no haya quedado clara

---

<sup>12</sup> Énfasis en el original.

(Abril Martí *et al.*, 2015: 53). Aun así, Valero Garcés recomienda «que se emplee la toma de notas para asegurar [...] la exhaustividad y la precisión» (2015: 217).

Por otro lado, Abril Martí describe la consecutiva monológica como esa modalidad de interpretación en la que el intérprete «restituye el mensaje original una vez que el orador o la oradora ha terminado una intervención. De este modo, el discurso original y la interpretación se pronuncian de manera alternada y no al mismo tiempo» (2015: 53). Así pues, vemos que ya no se trata de interpretar intervenciones más bien cortas durante un diálogo entre dos o más interlocutores, sino que se trata de dejar que una de las personas hable y, luego, lo restituya el intérprete. Gracias a la toma de notas, se pueden llegar a interpretar intervenciones largas (Abril Martí, 2015: 53).

Como nos indica Abril Martí (2015: 54), en ambos tipos de consecutiva se toman notas; sin embargo, en cada caso, la toma de notas será distinta. Por un lado, en la consecutiva dialógica, las notas sirven para apuntar datos concretos; en el caso de la consecutiva monológica, sirven para «aliviar la memoria al evitarle [al intérprete] tener que retener ciertos datos, y también refrescarla y estimularla, ayudando al o la intérprete a reproducir la estructura del discurso» (Abril Martí, 2015: 53, basándose en Jones, 1998), de modo que suelen incluir más información para facilitar al intérprete su tarea al interpretar un discurso considerablemente más largo del que interpretaría en una consecutiva dialógica.

## 2.5. La toma de notas en ISP

Tal y como acabamos de mencionar, los intérpretes pueden tomar notas con tal de poder recordar hasta el más mínimo detalle del relato que narre el usuario sin tener que interrumpirle, ya que este tipo de situaciones requieren un alto nivel de precisión. Asimismo, es altamente desaconsejable interrumpir el relato del usuario, especialmente si este es una víctima de crímenes de guerra, violencia de género o ha tenido experiencias traumáticas, puesto que podría dificultar la sesión (se comentará este aspecto más adelante, en las entrevistas con psicólogos). Bancroft *et al.* afirman que:

There is a great need for interpreters in victim service settings to have this skill [la toma de notas] in their toolbox. It is very delicate to interrupt an emotional outpouring because the interpreter has exceeded his or her memory load [en caso de estar interpretando en consecutiva]. It is inappropriate and could be harmful to interrupt an emotional speaker often. (2016: 111)

Por su parte, los usuarios pueden sentir cierta desconfianza hacia el intérprete si ven que anota detalles de su vida privada. En este caso, se aconseja comentarles desde buen principio que quizá van a verle tomar notas pero que es solo para poder realizar una mejor prestación y que, si lo desean, al final de la sesión pueden quedárselas o se pueden destruir delante de ellos para que vean que el intérprete no va a quedarse con tal información (Abril Martí *et al.*, 2015: 79).

## 2.6. Interpretación remota en ISP

Este tipo de interpretación sucede cuando el intérprete no se encuentra en el mismo lugar que el proveedor y el usuario, de modo que se lleva a cabo telefónicamente o a través de una videollamada. Carstensen y Dahlberg defienden en su estudio, centrado en la interpretación penal en Suecia, que esta modalidad solo permite interpretar en consecutiva (2017: 50); sin embargo, Braun (2015), por su parte, afirma que «[Video-Mediated Interpreting] has been used for simultaneous, consecutive and dialogue interpreting». No obstante, en la interpretación por videoconferencia pueden darse distintas situaciones que dificulten aún más el trabajo del intérprete; tal y como explica Fernández Pérez (2015), basándose en Braun (2007):

[E]n ocasiones la imagen que llega a quien interpreta resulta insuficiente para captar todo lo que sucede en la sala donde se produce la situación comunicativa. También puede haber cierto desfase entre el sonido y la imagen, lo cual da lugar a pausas prolongadas antes de la intervención de cada interlocutor o interlocutora que restan fluidez a la comunicación, causando impresiones equivocadas sobre la actitud de las y los oradores y una sensación general de incertidumbre. (2015: 103-104).

En este sentido, en una entrevista de la BBC Worklife<sup>13</sup>, Petriglieri sostiene que «[s]ilence creates a natural rhythm in a real-life conversation. However, when it happens in a video call, you became [*sic*] anxious about the technology» (2020). Esta es una reacción natural, puesto que al no oír al usuario uno puede pensar que ha perdido la conexión y que quizá la otra persona está hablando pero no le llega el sonido ni la imagen.

---

<sup>13</sup> El artículo aquí citado no se centra en la interpretación en sí, sino en por qué perdemos tanta energía al trabajar con plataformas digitales como Zoom. El artículo (The reason Zoom calls drain your energy: Video chat is helping us stay employed and connected. But what makes it so tiring – and how can we reduce ‘Zoom fatigue’?, BBC, 2020) está disponible en el siguiente enlace: <https://www.bbc.com/worklife/article/20200421-why-zoom-video-chats-are-so-exhausting>.

La interpretación remota permite que usuarios e intérprete no se encuentren en el mismo lugar. Este hecho puede resultar positivo para los usuarios, quienes quizá lleguen a sentirse más seguros y menos cohibidos al relatar su historia a una tercera persona que está en otro sitio distinto en ese mismo momento. En esta misma línea, Fernández Pérez ve ventajas en la interpretación remota puesto que «reduce la carga emocional del encuentro, evitando en cierta medida la identificación con la víctima y el contagio emocional, una sobreimplicación con su situación y que la o el intérprete se extralimite de sus funciones» (2015: 105). Igualmente, Carstensen y Dahlberg afirman que hay intérpretes que prefieren esta opción para evitar el contacto directo con el usuario una vez finalizada la sesión (2017: 53). Sin embargo, Fernández Pérez sostiene que:

[T]ambién puede dificultar la transmisión de la empatía y la escucha activa [...], entorpeciendo así la creación de un clima de confianza necesario [...], por lo que, en el caso de la interpretación por teléfono, la o el intérprete tendrá que trabajar estos aspectos a través de la voz. (2015: 105)

Por otra parte, en el caso de interpretar por videollamada, el intérprete podría acabar mucho más cansado. Petriglieri explica que trabajar por videollamada requiere más concentración que hacerlo presencialmente. Siguiendo a Petriglieri, en el artículo mencionado previamente se afirma que «we need to work harder to process non-verbal cues like facial expressions, the tone and pitch of the voice, and body language; paying more attention to these consumes a lot of energy» (2020). Este último ejemplo pone de relieve cuán cansado puede llegar a ser para el intérprete trabajar en dicha modalidad, puesto que debería prestar muchísima más atención de la habitual a detectar información que le pueda llegar de forma extralingüística. Más adelante en este mismo artículo y siguiendo a Shuffler se afirma que «[i]t's also very hard for people not to look at their own face if they can see it on screen»; de este modo, ver su propio reflejo podría suponer una distracción más para el intérprete, así como otro factor en el que debería concentrarse para no dejar de mirar al usuario y al proveedor y no perder ningún detalle extralingüístico. Además de las distintas características mencionadas en este párrafo, el artículo también hace referencia al hecho de estar siempre en un mismo lugar; es decir, vivir y trabajar en el mismo espacio. El artículo reza que, según los entrevistados:

Building transition periods in between video meetings can also help refresh us – try stretching, having a drink or doing a bit of exercise [...]. Boundaries and transitions are important; we need to create buffers which allow us to put one identity aside and then go to another as we move between work and private personas. (2020)

Si bien este artículo no está enfocado en la interpretación *per se*, sino en el cansancio que genera trabajar a distancia y por videollamadas, la cuarentena a la que nos ha sometido la COVID-19 ha hecho posible que tanto profesionales de distintos ámbitos como estudiantes (especialmente de interpretación) puedan constatar que lo que argumentan los expertos entrevistados por la BBC es totalmente cierto. Así, la interpretación remota no sería una excepción; además, en este caso sería todavía más agotador por las distintas razones enumeradas anteriormente y por la gran capacidad de concentración que debe tener cualquier intérprete para poder realizar su trabajo profesionalmente.

A modo de conclusión debemos aceptar que esta modalidad de interpretación es bastante ambivalente. Por un lado, la interpretación remota sería una buena alternativa para trabajar en este tipo de situaciones, puesto que podría hacer sentir más cómodo al usuario. Por el otro lado, el intérprete debería asegurarse de que su voz transmitiera empatía, debería concentrarse aún más en percibir toda la información necesaria que le llegue por medios extralingüísticos, y probablemente se sentiría agotado más rápidamente. A todo lo aquí expuesto, cabe añadir que, tal y como ya hemos mencionado, la interpretación remota está sujeta a posibles problemas de conexión (cuya solución no siempre está al alcance de ninguna de las partes, sino que es un factor ajeno a sus capacidades) hecho que dificultaría aún más la tarea del intérprete.

## 2.7. ¿Qué modalidad de interpretación sería preferible en estas ocasiones?

En este subapartado se pretende destacar cuáles son los pros y los contras de cada modalidad de interpretación para ver cuál podría ser la modalidad preferible en situaciones como las estudiadas en este trabajo.

Para empezar, hemos visto de qué manera la interpretación simultánea permite a algunos intérpretes no centrar tanto la atención en el contenido del mensaje sino en cómo trasladarlo correctamente (Lor, 2012: 30-31). Igualmente, la interpretación simultánea es idónea si el usuario o la víctima presentan un discurso confuso, dubitativo, con silencios, etcétera, puesto que permite percibirlo de inmediato y que se restituya el discurso original de una forma muy fidedigna (Cortés, 2009; Valero Garcés, 2015; Bancroft, 2016). No obstante, una participante del estudio de Burdeus Domingo considera que esta modalidad puede provocar confusión (entendemos, a los participantes de la sesión) (2015: 431).



Partiendo de este resumen, podemos preguntarnos cómo podría haber interpretación simultánea, por ejemplo, en una sesión terapéutica con un psicólogo, sin cabinas. En el caso de tener que realizar una simultánea sin cabinas, es probable que tanto el proveedor como (sobre todo) el usuario o la víctima se sintieran agobiados por la sobreposición de las voces, motivo que consideramos de suficiente relevancia en un ámbito delicado y suficientemente cargado de emociones como el aquí tratado. Para que esto no sucediera, deberíamos recurrir, en todo caso, a la interpretación susurrada (o *chuchotage*).

Precisamente porque es una modalidad mucho más discreta que la simultánea propiamente dicha, la interpretación susurrada (o *chuchotage*) parecería una muy buena opción para poder garantizar que se respeten los silencios, las dudas y todas las minucias y especificidades del discurso original, dar pie a una conversación más fluida y no interrumpir a la víctima mientras está narrando su historia (puesto que, como ya hemos visto anteriormente, pedirle una pausa mientras está describiendo la situación que experimentó en primera persona podría tener repercusiones negativas en su proceso de sanación). No obstante, cabe plantearse la probabilidad de trabajar con pacientes que sufran enfermedades como la esquizofrenia, en cuyo caso sería conveniente asegurarse de antemano, comentándolo con profesionales del ámbito de la psicología y la medicina, de si el *chuchotage* puede ser una buena opción o si, por lo contrario, podría ser perjudicial para el usuario (idea que se retomará más adelante), así como si el uso de la primera persona del singular sería el más adecuado o si sería más recomendable ofrecer la interpretación en tercera persona del singular.

Habiendo «descartado» o puesto en duda estas dos modalidades, la interpretación consecutiva o de enlace podría ser una opción más segura; sin embargo, las respuestas siguen sin ser claras. Por una parte, hemos podido comprobar que es una de las modalidades más utilizadas en los servicios públicos y permite al intérprete poder aclarar cualquier duda con el proveedor o usuario; no obstante, eso significaría tener que interrumpir el relato del usuario. Para evitar dichas interrupciones, el intérprete debería recurrir a la toma de notas: por un lado, esta técnica puede ser de gran ayuda porque permite que el profesional recuerde más detalles de la narración; sin embargo, por otro lado, deberíamos plantearnos si, en tal caso, podría haber la probabilidad de que al anotar dichos detalles el intérprete estuviera interiorizando aún más el discurso y, por ende, empatizando más con la víctima. En el caso de que la toma de notas propiciara una mayor sobreidentificación del intérprete con la víctima, cabría la posibilidad de que el intérprete

fuera más vulnerable a sufrir traumatización vicaria, síndrome de desgaste profesional o estrés secundario (hecho que se comentará con más detalle en la parte práctica de este trabajo, en el apartado del análisis de las entrevistas con psicólogos). Por otra parte, ver que una «tercera persona» anota detalles de una narración ajena podría, a su vez, generar cierta sensación de desconfianza en la víctima.

La interpretación remota, en cambio —si bien no es una modalidad *per se* (puesto que ofrece la posibilidad, como hemos podido comprobar, de interpretar tanto en consecutiva como en simultánea), sino más bien una condición laboral específica—, se presenta como una opción más flexible, puesto que permite que el proveedor y el usuario se encuentren en un espacio físico distinto al del intérprete. Igualmente, el hecho de que víctima e intérprete no estén en la misma sala podría generar más confianza en la víctima. No obstante, esta modalidad también presenta algunos hándicaps. Por un lado, si la interpretación no lograra hacerse por videoconferencia y se tuviera que recurrir a la interpretación telefónica, el intérprete podría tener más dificultad a la hora de percibir las emociones de la víctima y trasladar el discurso con el mayor detalle posible. Ahora bien, es cierto que esta idea parece un poco contradictoria, puesto que no tener que enfrentarse a emociones ajenas de forma tan directa podría prevenir al intérprete de padecer traumatización vicaria o cualquier otro tipo de patología psicológica, aunque también le impediría, a su vez, que empatizara lo suficiente con la víctima como para entender el mensaje y captar todos sus rasgos no solo lingüísticos sino también extralingüísticos.

Por otra parte, no siempre se puede prever una buena cobertura telefónica o una conexión a internet estable, ya que estas pueden fallar en el momento más inoportuno. Esta última característica no depende *strictu sensu* del intérprete, puesto que, si bien puede estar en un lugar donde por lo general no experimente problemas de cobertura o conexión, siempre puede haber imprevistos de distinta índole que dificulten la tarea comunicativa a distancia y que el intérprete no pueda solucionar. Trabajar en un ambiente tan cambiante y donde puedan darse distintos tipos de problemas (sobre todo, técnicos) en más de una ocasión quizá podría llegar a afectar emocionalmente al intérprete, causándole inseguridad y estrés, hecho que a su vez acabaría repercutiendo de manera negativa en la restitución del discurso original.

Si bien no es un ejercicio que se utilice a lo largo de toda la sesión (y puede que, incluso, haya sesiones en las que no se recurra a él), la traducción a la vista también hace que nos planteemos algunas preguntas. Este ejercicio presenta una dificultad añadida a las modalidades anteriormente expuestas y es que puede dar la sensación de que, cuando una persona lee, se identifica más con aquello que está escrito, puesto que no solo escucha el modo en que alguien lo explica, sino que lo lee, lo retiene en la mente y luego lo verbaliza en otro idioma. Si, por ejemplo, en el caso de las solicitudes de asilo, se le pidiera a un intérprete que tradujera a la vista una fe de vida (donde se narran detalles muy específicos y en gran medida traumáticos sobre la experiencia vivida por el o la solicitante), el intérprete podría sentir una mayor sobreidentificación con la víctima y esto podría, de nuevo, repercutir en su propio bienestar y en su labor profesional. Así, la traducción a la vista en sesiones de alta carga emocional en ISP podría ser un tema a explorar con más detalle en futuros trabajos.

En última instancia, podríamos pensar que la modalidad (o condición laboral, según se mire) que más ayudaría a evitar un fuerte impacto emocional en el intérprete sería la interpretación remota (o telefónica). Sin embargo, hay intérpretes que han mostrado públicamente que tal modalidad no necesariamente es sinónimo de un menor impacto emocional. Así lo explica la usuaria de Twitter<sup>14</sup> @miriame\_bm en un par de ocasiones: «Acabo de interpretar un caso de secuestro y tortura. Mañana esto será una simple anécdota. Hoy no. #InterpretaciónTelefónica» (2014, noviembre 11)<sup>15</sup>, «Hay muchas formas de empezar bien el día. Informar a unos padres de que su hijo tiene leucemia no es una de ellas. [emoticono entristecido] #InterpretaciónTelefónica» (2020, mayo 7).

En el perfil de Gabriel Cabrera Méndez (traductor jurado e intérprete) encontramos un ejemplo parecido cuando informa a sus seguidores de que: «La #InterpretaciónTelefónica de la consulta de paliativos de hoy me ha hecho llorar. El paciente se ha comparado con algo que me ha llegado» (2016, septiembre 27). No obstante, estos mismos intérpretes muestran que interpretar en los servicios públicos también puede hacer que un intérprete

---

<sup>14</sup> Tanto los tuits de la usuaria @miriame\_bm como los de Cabrera Méndez se presentan más claramente con imágenes en el anexo 1.

<sup>15</sup> Para indicar la fecha de publicación de los distintos tuits aquí citados, así como la fecha de la comunicación personal (mencionada más adelante), se han seguido las recomendaciones de citación en estilo APA publicadas en la página web de la Universitat de Girona, a la cual se puede acceder a través del siguiente enlace: <https://biblioteca.udg.edu/ca/estil-apa/xarxes-socials-i-missatges-electronics>.

termine la sesión con emociones positivas, tanto si trabaja *in situ* como si trabaja a distancia. Cabrera Méndez explica que:

He interpretado a un paciente con dudas sobre cómo vivir con una pareja con sida; que no era para él, «era para un amigo». Durante la consulta se derrumbó y comenzó a llorar. La doctora me pidió interpretar la frase: «Aquí sí que tienes un amigo real». #InterpretaciónTelefónica (2020, febrero 7)

45 minutos me he pasado siendo la voz del médico que consolaba a un paciente al que ahora mismo le deben estar amputando un brazo. Me ha parecido un auténtico profesional de la medicina que ha transmitido tranquilidad y confianza a alguien desesperado. #InterpretaciónTelefónica (2020, febrero 15)

Por su parte, @miriame\_bm, afirma que:

Siempre me quejo de lo duro que es como intérprete tener que dar malas noticias al teléfono, pero hoy he sido la primera en comunicar a una chica con lesión medular que volverá a caminar y ha sido superemocionante. [emoticono de corazón lila] #InterpretaciónTelefónica (2020, enero 16)

Como vemos, trabajar como intérprete en los servicios públicos con la modalidad remota no evitará el impacto emocional derivado de la sesión. De hecho, Cabrera Méndez (2019) explica, en una entrevista de un podcast de *En Pantuflas*, que en la empresa Dualia cuentan con un programa en el que forman a los intérpretes en el ámbito emocional. En una conversación que la autora de este proyecto pudo mantener con este intérprete por Twitter, él mismo explicó que la formación se centra «en duelo, comunicación de malas noticias, concepción de la sanidad según la cultura, interpretación para refugiados...» (comunicación personal, 9 de mayo de 2020).

Estas afirmaciones demuestran que los profesionales de la interpretación remota también requieren de este tipo de apoyo y conocimiento, si bien en la entrevista de *En Pantuflas*, Cabrera Méndez afirma que al cabo del tiempo uno se va acostumbrando a este tipo de situaciones y que «cada cuál luego crea su propio sistema de defensa» (2019: minuto 34:39 – 34:43). No obstante, una buena opción para poder comprobar si el impacto es menor al estar trabajando a distancia y no poder ver la reacción del usuario, aunque podamos percibirla a través de su voz, sería realizar un estudio comparativo con intérpretes trabajando *in situ* e intérpretes que trabajen en modalidad remota.

Alejándonos ahora del análisis sentimental y pasando al técnico, cabe remarcar, como ya hemos visto con anterioridad, que esta modalidad puede llegar a presentar problemas cuya solución no está al alcance del intérprete. En el caso de no poder optar por la interpretación remota (o telefónica), la interpretación consecutiva en modalidad presencial sería una buena opción, puesto que sería menos intrusiva que el *chuchotage* y menos molesta (sonoramente hablando) que la interpretación simultánea sin el equipo de cabinas adecuado. Sin embargo, en el caso de optar por esta modalidad, el intérprete debería estar preparado o saber cómo actuar después de la sesión en caso de sentirse sobrepasado por la misma, tanto por el contenido emocional que pueda haberse tratado como por los posibles problemas técnicos que hayan podido surgir a lo largo de esta (puesto que, quizá, el hecho de no trabajar con el equipo adecuado también podría causarle más inquietud y malestar).

### 3. Impacto de las emociones del intérprete en su prestación

Tal y como ya hemos señalado anteriormente, hasta el momento se ha investigado muy poco acerca del impacto de las emociones en los intérpretes que trabajan en los servicios públicos. Sin embargo, hemos podido comprobar que autores como Costa han descubierto con sus investigaciones que los intérpretes pueden sufrir distintos tipos de trauma tras una sesión de alta carga emocional, hecho que nos lleva a subrayar todavía más la importancia que tiene este tema y la necesidad de dar con una formación más especializada a nivel emocional para que estos profesionales puedan gestionar mejor este tipo de sesiones y sus sentimientos durante las mismas. De hecho, Lor, basándose en Palm *et al.* (2004) y Sexton (1999) afirma que «[t]he effects of working empathically with trauma survivors can be debilitating» (2012: 4). Asimismo, la misma autora, siguiendo a Sexton (1999) argumenta que aquellas personas que han sufrido algún tipo de trauma personalmente pueden ser más vulnerables al interpretar para víctimas que también hayan sufrido una experiencia parecida (Lor, 2012: 4; idea compartida por Bancroft *et al.*, 2015) y, más adelante, basándose en Wrenn (2005), explica que «the way we interpret and respond to client trauma is through the framework of our previous experiences, specifically trauma experiences» (2012: 11). Pearlman y McKay argumentan que:

Quienes trabajan en el campo humanitario con frecuencia asisten a víctimas de situaciones traumáticas. Trabajar en y con comunidades arrasadas por desastres naturales o conflictos, y su trabajo puede representar un desafío extremo. En ocasiones, ellos mismos son objetos de violencia. A consecuencia de todas estas circunstancias, es probable que los trabajadores humanitarios experimenten cambios psicológicos y espirituales duraderos en el modo en que se perciben a sí mismos y al mundo. [...] Algunos de esos cambios pueden ser positivos. [...] No obstante, algunos de los cambios que provoca haber presenciado y experimentado el sufrimiento pueden ser más problemáticos, y dejar cicatrices que pueden llegar a ser permanentes. (2008: 1).

Igualmente, al enfrentarse a sesiones de alta carga emotiva, el intérprete puede no solo sentirse sobrepasado por la situación, sino que, además, esto puede incluso repercutir en el resultado de su interpretación. Lor comenta que una de las personas que participó en su estudio afirmó que «when you start feeling like it's getting to you, you have a harder time coming up with the right word or I feel that I'm lagging behind... linguistically something is happening because I am not focusing» (2012: 29).

Por su parte, Hsieh y Nicodemus afirman que:

[I]nterpreters have traditionally been trained to adopt an emotionless, passive, and robot-like style of interpreting; as a result, researches overlooked issues related to interpreters' emotion work as well as its corresponding impacts. However, because interpreters adopt a first-person speech style [...] during interpreter-mediated interactions, they can be particularly vulnerable to emotion contagion and vicarious trauma, both of which have been identified as important predictors of burnout for health professionals. (2015: 1477)

Como vemos, no son pocos los autores que sostienen que los intérpretes que trabajan en los servicios públicos y, sobre todo, con supervivientes de trauma o de violencia, pueden acabar experimentando ciertos cambios psicológicos que, a la larga, pueden derivar en traumatización vicaria. No obstante, parece no haber un consenso claro sobre cómo denominar estos procesos y cambios, puesto que algunos autores consideran que puede llamarse al mismo proceso con distintos términos, mientras que otros argumentan que cada término describe un proceso distinto. Por un lado, Moreno Jiménez *et al.* consideran que los términos con los que se denominan estos procesos y cambios necesitan una aclaración para no confundirlos, puesto que muchas veces se mezclan términos que, «a pesar de sus características diferenciales, son muy similares entre sí» (Moreno Jiménez *et al.*, 2013: 2). De hecho, en Pearlman y McKay se puede ver que hay términos que se utilizan como sinónimos cuando afirman que el estrés traumático secundario también se conoce como «traumatización vicaria» (2008: 1). En esta misma línea, Rodríguez Lara define la traumatización vicaria como «el dolor emocional sufrido por aquellos que se dedican a ayudar a otras personas con su dolor. También llamado “tensión empática”, “trauma secundario” o “fatiga por compasión”» (s.f.: 6). Para poder aclarar las diferencias que existen entre estos términos, Moreno Jiménez *et al.*, han elegido «los constructos de fatiga por compasión, estrés traumático secundario y traumatización vicaria para referirse al proceso de quedar afectados por el trauma de los propios clientes» (2013: 2). Más adelante, estos mismos autores también hacen referencia al «contagio emocional», al cual, basándose en Miller *et al.* (1988), describen «como un proceso afectivo donde la persona que observa el sufrimiento del otro, [*sic*] experimenta paralelamente las mismas respuestas emocionales a las emociones reales o esperadas de aquella otra persona» (2013: 2). Igualmente, Bancroft *et al.* también diferencian entre «compassion fatigue burnout, secondary traumatic stress, vicarious trauma and post-traumatic stress disorder» (2016: 72) y, en *The Coommunity Interpreter. An International Textobook*, Bancroft *et*

*al.* (2015) enfatizan en el hecho de que «compassion fatigue and vicarious trauma are real sources of mental harm for many community interpreters» (2015: 4169).

Habiendo visto que no parece haber una idea clara y precisa sobre si estos términos son o no sinónimos totales, a continuación presentamos una breve descripción de algunos procesos por separado, partiendo de la suposición que no son sinónimos a pesar de tener características parecidas entre ellos. Los procesos que se presentan a continuación se han elegido en base a la bibliografía consultada para realizar este trabajo; los procesos que se describen de ahora en adelante son aquellos a los que más hincapié han hecho investigadores del ámbito de la ISP en estudios relacionados con el tema aquí tratado.

### 3.1. Posibles patologías que puede sufrir el intérprete a causa de su trabajo

Tal y como reza el párrafo anterior, en este apartado se presentan distintas patologías que pueden sufrir los intérpretes (traumatización vicaria, fatiga por compasión, estrés [traumático] secundario y síndrome de desgaste profesional). No obstante, cabe recordar que se presentan aquellas más estudiadas por otros investigadores y no debemos limitar únicamente las patologías que pueda sufrir un intérprete debido a su trabajo a las que se describen a continuación.

#### 3.1.1. Traumatización vicaria

La traumatización vicaria, es un «proceso por aproximación peregresa *[sic]* e identificación con la persona que se produce con el tiempo y conduce a cambios nocivos en el bienestar del trabajador» (Moreno Jiménez *et al.*, 2013: 4). Pearlman la define como:

[La] transformación que ocurre en el profesional que presta la ayuda de acuerdo al compromiso de empatía que muestra con las experiencias traumáticas del paciente. Es un proceso [cognitivo] de cambio como resultado del compromiso [crónico] empático con los supervivientes de trauma. (Pearlman, 1999, en Moreno Jiménez, 2013: 4)

Bancroft *et al.*, por su parte, la describen como el trauma que «affects the way a professional perceives the world after repeated exposure to traumatic material from service users» (2015: 417) y afirman que:



Interpreters are particularly vulnerable to vicarious trauma because of the kind of service they provide. When interpreters are exposed to traumatic material, their involvement with such material is active. Service providers process the traumatic information to provide their services; interpreters process that information in a special way. They not only hear it and act on the traumatic content: in a way, they reenact it by retelling the traumatic accounts in the target language. (2015: 423).

Por su parte, Lor (basándose en Palm *et al.*, 2004; Birck, 2002; Cainfield, 2008 y Sexton, 1999), argumenta que «[a] majority of the articles refer to [Vicarious Traumatization] in relation to therapists, physicians, nurses, social workers, emergency service personnel, lawyers, and mental healthcare providers» (2012: 4) a la vez que denuncia (siguiendo a Tribe y Lane, 2009; Engstrom *et al.*, 2010, y Miller *et al.*, 2005) que «[n]ot much is mentioned about interpreters despite their role in frequently bridging the linguistic and the cultural gap to facilitate service between all the aforementioned professions and trauma survivors» (2012: 4). Así, para describir cómo puede llegar a darse un caso de traumatización vicaria en personas que trabajan con una víctima pero que no tienen por qué haber vivido en primera persona situaciones como la descrita, Moreno Jiménez *et al.* ofrecen una explicación detallada en la que argumentan que:

La traumatización vicaria resulta de un proceso de aproximación psicológica en el que los esquemas emocionales y cognitivos del paciente son compartidos por el personal de la ayuda, que ha ido comprendiendo y asimilando los esquemas del mundo de su cliente, su origen y sus funciones psicológicas. La traumatización vicaria tiene lugar cuando la perspectiva del cliente, frecuentemente disfuncional, se hace prioritaria y acaba desplazando o substituyendo a la del profesional con menoscabo de su propia función. (2013: 5)

Por su parte, Lor vincula este proceso con la interpretación y la tarea que realizan los profesionales cuando trabajan con víctimas de violencia o personas que han experimentado situaciones traumáticas en algún momento de su vida (2012: 3-4). Esta autora argumenta que una sobreidentificación con el usuario podría hacer que el intérprete se expusiera a la traumatización vicaria y, siguiendo a Palm *et al.* (2004), afirma que:

[I]s a process of change in an individual that is seen frequently in professions that not only come into close contact with trauma survivors, but who also engage in interactions that are empathic in nature [...]. Through the continual exposure to explicit details of torture, abuse and violent events, [Vicarious Traumatization] affects these professionals through changes in their beliefs about themselves, their world, their faith, and their psychological functioning [...]. The effects of working with trauma survivors can be debilitating and if not addressed by appropriate training, professional support/consultation, and a manageable caseload, those individuals experiencing [Vicarious Traumatization] will struggle in coping with the symptoms (Lor, 2012: 3-4).

Si bien la traumatización vicaria no es lo mismo que el estrés traumático secundario o el trastorno de estrés postraumático, Lor sostiene que esta puede provocar síntomas parecidos a los dos tipos de estrés mencionados y que oscilan «anywhere between nightmares; withdrawal; avoidance; changes in relationships to family, friends, community; increased alcohol use (Palm *et al.*, 2004); burnout; switching jobs; cynism; [sic] and intrusive thoughts (Birck, 2002; Sexton, 1999; Canfield, 2008)» (2012: 3-4). Esta misma autora añade, más adelante, que:

Sexton (1999) places greater emphasis on an individual's previous experience with trauma and how it makes an individual more vulnerable to [Vicarious Traumatization] due to their deeper insight and greater empathy for the experiences and needs of each client they work with. In other words, interpreters are more at risk for experiencing [Vicarious Traumatization] and more at risk for experiencing its effects in greater severity. (Lor, 2012: 4)

Dicho riesgo «aumentado» de sufrir traumatización vicaria, tal y como se ha expuesto, se vería propiciado por una sobreidentificación del intérprete con la víctima, hecho que le podría hacer revivir sus propias experiencias, sobre todo a través de experiencias traumáticas (Lor, 2012: 5, basándose en Splevins *et al.*, 2010 y Wrenn, 2005). Además, Lor pone todavía más de relieve esta situación cuando, basándose en Engstrom *et al.* (2010), defiende que:

[T]he interpreters in the mental health agencies were often refugees themselves with similar experiences of trauma to the client they interpreted for. This similar experience and shared history and culture between the interpreter and the client do help build rapport, but puts the interpreter at greater risk for experiencing [Vicarious Traumatization]. (2012: 5)

En este sentido, debemos añadir que encontrar un intérprete cuya combinación parta del inglés o del francés resulta fácil en comparación con la ardua tarea que puede suponer, en ciertas ocasiones, dar con un intérprete que presente ciertos idiomas en su combinación. En el caso de lenguas y dialectos a veces no tan extendidos o estudiados, es difícil encontrar un profesional que tenga conocimiento de ese idioma; así pues, no son pocas las veces que se recurre a personas que han vivido una trayectoria migratoria o de refugio similar y que, además de conocer bien la situación, tenga conocimiento del idioma en cuestión para poder adoptar el rol de intérprete. No obstante, basándose en Miller *et al.* (2005) y en Splevins *et al.* (2010), Lor argumenta que, por otra parte, «there are mitigating factors to lower this risk of re-traumatization. They both [Miller *et al.* y Splevins *et al.*] listed factors of personality structure, coping skills, and social support as important in helping interpreters professionally and personally grow» (2012: 8).

A modo de conclusión, cabe citar a Bancroft *et al.* cuando afirman que «[i]nterpreters also need to know how to protect themselves from vicarious trauma, or at least how to reduce its impact when it occurs» (2016: 70). Para ello, Rodríguez Lara presenta cuatro recomendaciones (s.f. 30-36): en primer lugar, reflexionar sobre las reacciones; en segundo lugar, respetar nuestros propios límites; en tercer lugar, recargar las baterías regularmente, dentro de lo cual propone «[tomarse] una pausa o descanso cada pocas horas, cada día, cada semana, cada mes, cada año [para así poder] balancear (y reducir) el estrés de [la traumatización vicaria]» (s.f.: 33); y, finalmente, reconect[ar] con otros, ya que afirma que «una red fuerte puede sostenernos cuando todo lo demás falla» (s.f.: 36). Asimismo, Bancroft, en *InterpreTIPS* (2018), recomienda «Vicarious Trauma and the Professional Interpreter» (Muller, 2013), un artículo publicado en *Psychology Today* que considera que puede interesar a intérpretes que trabajen con víctimas que han experimentado algún tipo de trauma; un segundo artículo que escribió ella misma titulado «Breaking silence: What Interpreters Need to Know About Victim Services Interpreting» (Bancroft, s.f.), publicado en *The Chronicle*, y, finalmente, su manual *Breaking Silence: Interpreting for Victim Services* (Bancroft, M. *et al.*, 2016) (todos los documentos aquí mencionados aparecen citados en este trabajo).

### 3.1.2. Fatiga por compasión

La fatiga por compasión hace referencia, según Moreno Jiménez *et al.*, «al cansancio acumulativo ante el dolor y el sufrimiento» (2013: 4). Estos mismos autores, basándose en Figley (1995), afirman que se trata de:

[U]na respuesta al estrés que emerge de tratar con personas que necesitan ayuda y atención intensas y que se sienten en un determinado momentos [*sic*] superadas y desbordadas por la acumulación sucesiva [*sic*] de casos y situaciones, lo que puede llevar a un sentimiento de fatiga y agotamiento en la propia capacidad de prestar ayuda, y a sentimientos de confusión y aislamiento en los cuidadores. (Moreno Jiménez *et al.*, 2013: 4)

Hernández García argumenta que se trata de «una respuesta ante el sufrimiento de un individuo más que a la situación laboral», y añade que afecta «en el ámbito físico, emocional, social y espiritual del profesional» (2017: 54). Moreno Jiménez *et al.* aseguran que «la fatiga por compasión puede aparecer en los profesionales de la atención médica, psicológica, social y en general en todas las actividades profesionales de ayuda emocional

intensa» (2013: 5). De hecho, en la siguiente argumentación de Campos-Vidal *et al.* podemos imaginar de manera inequívoca la labor de un intérprete y por qué puede padecer fatiga por compasión:

[E]scucha activa y empatía implican el desarrollo de una actitud empática consciente. La actitud empática implica una predisposición consciente y voluntaria para comprender la posición del otro, el discurso del otro y el significado que el otro da a su discurso, sus emociones y sus vivencias. Para desarrollar una aprehensión de los significados, los profesionales deben percibir y experimentar parte del malestar que sienten las personas. Una escucha activa activada por una predisposición y una actitud empática, [*sic*] implica percibir en sí mismo parte del malestar del otro. (2017: 123-124)

En su estudio, Hernández García, siguiendo a Aycock y Boyle (2009), propone distintas posibles formas de prevenir la fatiga por compasión, entre las cuales cabe destacar: buscar ayuda psicológica, si bien argumenta que el tiempo de espera entre que se solicita una cita y el momento de la cita puede alargarse más de lo esperado; formarse con programas educativos (no obstante y como ya hemos mencionado con anterioridad, en el ámbito de la interpretación existe todavía una gran carencia de programas de formación a nivel emocional para ayudar a los profesionales a enfrentarse, gestionar o superar una sesión de interpretación con alta carga emotiva), y planear programas de retiro o de épocas de descanso (2017: 65). Si bien este autor se centra en dar consejos para profesionales de la oncología y cuidados paliativos que sufran fatiga por compasión, estas recomendaciones son igualmente extrapolables al caso de los intérpretes de servicios públicos.

### 3.1.3. Estrés (traumático) secundario<sup>16</sup>

Esta patología es definida por Pearlman y McKay como «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» (2008: 1). Estos mismos autores argumentan que «[n]o se trata de meras respuestas del trabajador humanitario al contacto con una persona, una historia o una situación» (2008: 1) sino que «se desarrolla con el tiempo» tras estar en repetido contacto con personas que sufren por violencia, traumas o «que están

---

<sup>16</sup> Es importante no confundir el estrés traumático secundario con estrés postraumático, puesto que este último le sucede directamente a la víctima al presenciar ciertas situaciones, mientras que el estrés traumático secundario lo padece aquella persona que es testigo del relato de la víctima (Moreno Jiménez, *et al.*, 2004, en Castro Rodríguez, 2017).

atravesando una situación muy difícil» (2008: 1). Igualmente, afirman que la empatía y la sensibilidad pueden propiciar que una persona sufra esta patología (Pearlman y McKay, 2008: 1). Castro Rodríguez (basándose en Guerra y Pereda, 2015), a su vez, retoma la idea de Figley (1983) al afirmar que «el estrés traumático secundario [se] refiere a un desajuste en el profesional debido a su implicación empática con la víctima y a la exposición indirecta al evento traumático que está [*sic*] ha vivido» (2017: 13).

Según Pearlman y McKay, si los profesionales que trabajan en este ámbito no cuentan con un «buen apoyo social» tienen más probabilidades de acabar sufriendo estrés secundario (2008: 1). Igualmente, afirman que «[a]lgunos estudios indican que los trabajadores humanitarios que por su trabajo tienen una mayor interacción con sobrevivientes de situaciones traumáticas tienen más posibilidades de padecer un estrés traumático secundario más problemático» (2008: 1). En esta línea, Castro Rodríguez (basándose en Meda *et al.*, 2012) recuerda la teoría de Figley (1995), según el cual habría distintos factores clave que pueden resultar en estrés traumático secundario:

[L]a capacidad que presenta el profesional para empatizar y el el [*sic*] comportamiento con el que se relaciona con la víctima, la habilidad para distanciarse del trabajo y el propio sentimiento de satisfacción por ayudar. (2017: 15)

Siguiendo a Pearlman y McKay, entre los síntomas que puede presentar una persona con estrés traumático secundario encontramos: dificultad a la hora de tomar decisiones y gestionar las propias emociones, problemas sociales a la hora de relacionarse, problemas físicos, dificultad a la hora de establecer los límites entre uno mismo y las demás personas, etcétera (2008: 2). Finalmente, estos mismos autores proponen ejercicios para «evadirse, descansar y jugar» como formas de lidiar con el estrés traumático secundario: en primer lugar, recomiendan «apartarse de todo, física o mentalmente» (evadirse); en segundo lugar, «andar sin objetivo definido, sin agenda, o en actividades de esparcimiento» (descansar), y, en última instancia, «participar en actividades que hacen reír o iluminan el espíritu» (jugar) (2008: 2). Además, Castro Rodríguez, en su trabajo *Estrés traumático secundario y Autocuidado en Profesionales de la Salud* (2017), también presenta distintos modelos de autocuidado para poder prevenir o gestionar mejor la posible aparición de estrés traumático secundario.

### 3.1.4. Síndrome de desgaste profesional

El síndrome de desgaste profesional, también conocido como *burnout* o «síndrome de quemado» (Castro Rodríguez, 2017: 9), es un síntoma derivado de la fatiga por compasión que pueden experimentar «those who work often with those who suffer» (Bancroft *et al.*, 2016: 75). Bancroft *et al.* argumentan que los profesionales que se dedican a trabajar con víctimas o supervivientes de trauma pueden sufrir desgastes mentales, emocionales y físicos; además, añaden que «[y]ou may become more sensitive to the feelings of the survivors for whom you interpret, and you might even start to feel guilty because you did not experience those crimes. Yet you may not notice how the work is affecting you» (2016: 75). En el caso de los intérpretes, Hsieh y Nicodemus afirman que el uso de la primera persona del singular puede hacer que sea todavía más posible que sufran traumatización vicaria, hecho que puede acabar derivando en la aparición de síntomas propios del síndrome de desgaste profesional (2015: 1477).

Por su parte, Bancroft *et al.* (2015), siguiendo a Cedoline (1982), destacan cinco causas que pueden llevar a un intérprete a sufrir este síndrome. En primer lugar, la posible «[l]ack of occupational feedback and communication», ya que para mantener la motivación laboral es esencial saber qué quiere conseguir uno mismo y qué se espera de él (2015: 420). En segundo lugar, el «[w]ork overload or underload», puesto que aquellos trabajos que requieren mucha responsabilidad en momentos inesperados, así como aquellos que son muy rutinarios, pueden provocar sufrimiento o angustia (2015: 420). En tercer lugar, encontramos el «[c]ontact overload», según el cual muchas citas seguidas (entendemos, en este caso, sesiones en las que interpretar) pueden causar fatiga y no dejan margen para que el intérprete pueda verse con otros trabajadores o buscar apoyo (2015: 420). En cuarto lugar, nos presentan el «[r]ole conflict or role ambiguity», que puede darse cuando el intérprete tiene que hacer frente a situaciones que lo comprometen de alguna forma frente a los códigos éticos (como se ha comentado al principio del trabajo) en el primero de los casos y, en el segundo, una situación en la que no es evidente lo que puede suceder durante la reunión (2015: 420). Finalmente, la quinta causa sería «[t]raining deficits», cuando el intérprete carece de preparación (ya sea cultural o comunicativa) y puede llegar a sentirse inseguro (2015: 420).

Los síntomas del síndrome de desgaste profesional, según Castro Rodríguez (basándose en Arón y Llanos, 2004), pueden ser de lo más variados, yendo desde dolores de cabeza hasta distintas enfermedades; ser impuntual en el trabajo o no presentarse; aislarse de los compañeros, mostrarse más irritable y menos motivado; sentirse culpable o impotente, e incluso acabar desarrollando cierta «dependencia al alcohol o drogas», entre otros (2017: 10). Tal y como apunta Aguilera Ávila, es esencial que los intérpretes de servicios públicos conozcan sus límites y sepan identificar con claridad aquellas situaciones que pueden derivar en la aparición del síndrome de desgaste profesional (2015: 273).

Para poder prevenir la aparición de tal patología (y que esta derive en otras), Castro Rodríguez propone, de nuevo, algunos consejos de autocuidado en su trabajo *Estrés traumático secundario y Autocuidado en Profesionales de la Salud* (2017).

### 3.2. Efecto que tienen estos procesos en el resultado de la interpretación

Bancroft *et al.* argumentan que los procesos descritos anteriormente, aparte de tener un impacto emocional (o físico) negativo en el intérprete, también perjudican el resultado de la interpretación (2015: 421). En el caso del síndrome de desgaste profesional, aseguran que repercute negativamente en la interpretación puesto que hace que disminuya el rendimiento del intérprete, ya que tanto el agotamiento psicológico como el físico impiden que el profesional realice su trabajo de forma natural (2015: 421). Por otra parte, Bancroft *et al.* recuerdan que la traumatización vicaria «affects the way you experience aspects of your daily life» y que puede manifestarse de diferentes maneras (2015: 423), como pueden ser pensamientos intrusivos o sueños en los que el intérprete experimente en primera persona alguna situación traumática; igualmente, ponen un ejemplo muy claro en el que se argumenta que «[i]f you interpret for emergency services, you might have trouble watching some news shows on television» (2015: 423).

Estos autores ofrecen una serie de recomendaciones para que el intérprete pueda prevenir los riesgos expuestos en el párrafo anterior. Entre estas, cabe destacar las siguientes: ser consciente de que, con su trabajo, se expone a riesgos para los cuales debe tomar medidas de prevención que puedan ayudarle a reducir el impacto; entender que el estrés es una respuesta natural del cuerpo, puesto que una visión menos negativa de la situación ayudará a que se reduzcan los efectos negativos que experimentamos; encontrar un buen

equilibrio entre la vida laboral y la personal, y encontrar un punto medio entre ser suficientemente empático con las víctimas o los usuarios para ofrecer una buena interpretación y mantenerse un poco alejado emocionalmente de la situación para que las emociones que se deriven de ella no afecten la interpretación (2015: 427). Igualmente, Bancroft *et al.* hacen hincapié en que es de especial importancia que los intérpretes de servicios públicos cuenten con apoyo de todo tipo, ya no solo psicológico sino también logístico (como, por ejemplo, intentar que el cliente les informe sobre la sesión con un poco de antelación) (2015: 429).

Por otra parte, Rothschild recuerda que «[l]os humanos imitamos rutinariamente las expresiones faciales de los demás» (2009: 90) y que, por lo tanto, «[l]a adopción de una expresión facial particular comunicará al cerebro una información emocional» (2009: 92). Retomando a Tompkins (1963), Rothschild recalca que «la hipótesis del *feedback* facial» sostiene que «la posición o patrón de los músculos faciales conduce a sentimientos subjetivos de emoción, de modo que la imitación de una emoción activará la misma emoción» (2009: 92). Para que el intérprete no se contagie con los sentimientos de la víctima, Rothschild enfatiza en la importancia de ser conscientes del reflejo facial: por un lado, recomienda que grabarse en vídeo durante una sesión para ver cómo reaccionamos miméticamente puede ser buena idea, aunque es una práctica que resulta imposible para un intérprete puesto que debe mantener siempre la confidencialidad de la sesión y grabarla significaría quebrantar esta norma (2009: 95); por otro lado, recomienda a los profesionales mantener un inventario previo a la sesión (ver cómo se sienten, qué expresión facial tienen, etc.), intentar cambiar la expresión durante la sesión para que no imite la del usuario y, finalmente, estudiar los sentimientos justo después de la sesión y mover los músculos faciales para que dejen de imitar una postura ajena (en el caso de que lo estuvieran haciendo) y poder así cambiar el estado de ánimo (2009: 96-97). Parecido es el caso de la imitación de posturas ajenas que, al igual que el *feedback* facial, provoca reacciones en el cerebro que hacen que cambie el estado de ánimo de la persona en cuestión. Para mejorar en este aspecto, Rothschild recomienda a los profesionales ser conscientes de la respiración y de la postura que adoptan al sentarse, así como de la inclinación de su cabeza, entre otros, para que poco a poco se convierta en un hábito y, cuando imiten una postura ajena de forma involuntaria, se percaten más rápidamente y puedan remediarlo (2009: 102).



En última instancia, cabe destacar que Bancroft *et al.* se muestran positivos y esperanzados al recordar que «[t]he flipside of vicarious trauma is vicarious healing», oficialmente conocido como «vicarious post-traumatic growth» (2015: 430) o «crecimiento postraumático» en español. Además, hacen especial mención a la expression «interpreter's high» que, según estos autores, sirve para describir «the feeling of accomplishment that many interpreters feel when they sense the difference they make in the lives of real people» (2015: 430).

## 4. Consejos para una sesión de alta carga emocional

Seguidamente exponemos consejos de distintos autores para gestionar las emociones en una sesión de ISP según sean recomendaciones para antes, durante o después de la sesión, si bien los consejos expuestos en el apartado anterior son igual de necesarios y positivos para el intérprete. Tal y como exponen Abril Martí *et al.* siguiendo a Huelgo *et al.* (2006), «[e]s [...] necesario que el o la intérprete cuente con las herramientas que le permitan gestionar la situación tanto a través de la formación como del apoyo externo» (2015:66).

### 4.1. Consejos para preparar la sesión

No siempre que un intérprete acuda a una sesión de trabajo sabrá con detalle el tema que se va a tratar o la magnitud del posible problema (Burdeus Domingo, 2015: 376). Sin embargo, en el caso contrario, aunque no conozca la situación con total exactitud, podrá prepararse un poco antes de la sesión, no solo lingüística sino también emocionalmente.

Tal y como argumentan Arumí *et al.*, «[u]na vez aceptado el encargo, y especialmente antes de la primera sesión [...], es [...] muy importante que el o la intérprete dedique un cierto tiempo a preparar su intervención, tanto a nivel externo [...], como interno» (2015: 235). Estas mismas autoras proponen «hacer ejercicios de relajación, de concentración y de *atención consciente* (o *mindfulness*), entre otros, que ayuden a generar una actitud de calma, apertura y receptividad»<sup>17</sup> (2015: 235) para evitar que el intérprete entre en prejuicios o se despiste, hecho que repercutiría negativamente en la interpretación y también «en [su] actitud durante la sesión» (2015: 235). Citando a Aguilera Ávila, la atención consciente «se basa en el enfoque cognitivo, que considera que las emociones son generadas por lo que se piensa sobre la[s] situaciones a las que nos enfrentamos y no por las situaciones en sí» (2015: 288). Johnson, por su parte, describe que la práctica del *mindfulness* se logra gracias a ejercicios de meditación y lo describe como: «[the] skill of learning to pay attention to one's present moment experience on purpose and without judgment» (2016: 10). Igualmente, sostiene que la progresión se nota a través de percepciones sensoriales y sensaciones físicas, que luego se convierten en la capacidad

---

<sup>17</sup> Énfasis en el original.

de no distraerse al concentrarse en aspectos como la respiración (2016: 10 – 11). Arumí *et al.* proponen, asimismo, que antes de entrar en la sesión, el intérprete realice algún ejercicio de atención consciente, como centrarse en un solo aspecto y no dejar que le invadan otros pensamientos, que, siguiendo a Chevassut (2014), podría hacer sentir «calidad de presencia» (2015: 235). Valero Garcés *et al.* recomiendan «tácticas de autoconciencia y autocuidado para disminuir el impacto emocional provocado por la situación de la víctima de violencia de género, de manera que la situación afecte en la menor medida posible al desarrollo de su trabajo [del intérprete]» (2015: 218).

Por otro lado, Aguilera Ávila argumenta que «[a]lgunas de las soluciones [...] consisten en contar con una formación especializada y continua en diferentes materias» (2015: 274); así lo demuestran los resultados de las encuestas del proyecto *SOS-VICS*. Esta misma autora sostiene que dicha formación debería permitir «adquirir y/o desarrollar las habilidades necesarias para lograr mantener una *distancia terapéutica* [y] saber diagnosticar qué estrategias de afrontamiento se utilizan en el trabajo y cambiarlas si se vuelven ineficaces»<sup>18</sup> (2015: 274), entre otras. Igualmente, Lor (2012) y Costa (2015) defienden que la formación emocional es esencial para que los intérpretes puedan desempeñar su trabajo correctamente y de forma segura.

#### 4.2. Consejos para gestionar las emociones durante la sesión

Para gestionar mejor la posible alta carga emocional durante una sesión de ISP, Arumí *et al.* recomiendan «adoptar una postura profesional que a la vez transmita serenidad [...] y evitar el contacto visual permanente con la víctima» (2015: 242). Según estas autoras, «controlar la postura corporal puede ser también una manera de gestionar el estrés y evitar una sobreidentificación con [el usuario]» (2015: 243), argumento que nos recuerda a los consejos de Rothschild (2009) presentados anteriormente. Igualmente, Arumí *et al.* añaden que, en el caso de que el intérprete adopte la misma postura que el usuario, deberá:

[C]orregirla e intentar relajar los músculos, o incluso realizar algún breve ejercicio de respiración que [le] permita continuar con la interpretación [y evite] que la tensión del momento [le] afecte personalmente y, por consiguiente, afecte también a la calidad de [la prestación]. (2015: 243)

---

<sup>18</sup> Ídem.

Por otra parte, Arumí *et al.* (2015) y Aguilera Ávila (2015) señalan que, a pesar de que visualizar la historia que está contando el usuario puede servir para que el intérprete la memorice mejor y pueda restituirla más fácilmente, esta práctica puede, a su vez, resultar en un fuerte impacto emocional que es mejor evitar. Igualmente, Arumí *et al.* también defienden que «puede ser útil reconocer los sentimientos de *transferencia*<sup>19</sup> que suelen aflorar en este tipo de situaciones [...] para evitarlos de raíz» (2015: 259).

Lor, por su parte, explica en su estudio que distintos intérpretes entrevistados confesaron que les ayudaba «doing breathing exercises; taking a small break in session [...]; talking to interpreting peers and coworkers [si bien esto formaría parte “del después”]; and having an internal check system to check if they are thirsty, have to use the restroom, are yawning or sleepy, and/or hungry» (2012: 28). En este sentido, se propone llevar a cabo una «revisión interna» para ver cómo se siente el intérprete y que, en caso necesario, pueda pedir un descanso, satisfacer sus necesidades, despejar la mente y retomar la sesión. De hecho, algunas de las personas entrevistadas por Lor explicaron que habían aprendido las técnicas al observar a los proveedores durante algunas sesiones (Lor, 2012: 32, 36).

Bancroft *et al.* (2016), por su parte, presentan cuatro recomendaciones. En primer lugar, pasar de la primera a la tercera persona a la hora de interpretar, aunque sea solamente temporal (también en Bancroft en *InterpreTIPs*, 2014); según estas autoras, «[t]herapists support this idea: it removes the burden of your speaking as if these horrific events are happening to you» (2016: 94). En segundo lugar, recomiendan que el intérprete se centre en los aspectos lingüísticos del discurso (como el encadenamiento de ideas y la sintaxis) para alejarse del contenido (2016: 94). En tercera posición está el observarse desde fuera y gestionar la interpretación, ya que «[t]his practice may seem counterintuitive but [...] doing so focuses you on the act of *interpreting* and not on the content»<sup>20</sup> (2016: 94). Finalmente, y en oposición a lo expuesto anteriormente, Bancroft *et al.* recomiendan prestar atención a la toma de notas ya que, si bien puede que en ese momento en concreto no sea necesaria, ayudará al intérprete a centrarse de nuevo en la interpretación en general

---

<sup>19</sup> Según Qureshi (2009) «es un concepto psicológico que se refiere a la **reacción frente al otro**. No está directamente relacionado con la persona en sí, sino con otras experiencias previas independientes de esta persona» (2009: 10). Además, añade que «[e]l **mediador** está en una situación complicada. Por una parte, **trabaja en el sistema sanitario y forma parte del equipo médico** y, por otra, **es miembro de un grupo étnico minoritario**», de modo que «[l]as posibilidades para que se den reacciones transferenciales complejas en ambas direcciones son muchas». Esto puede derivar en una sobreidentificación con el paciente, en intentar «salvar» al paciente, o incluso en rechazarlo o sentir pena por el mismo (énfasis en el original) (2009: 10).

<sup>20</sup> Énfasis en el original.

más que en el contenido en sí (2016: 94). Bancroft, en *InterpreTIP* (2014), también aconseja respirar con el diafragma y realizar ejercicios de relajación, sobre todo en caso de sentir náuseas o ganas de vomitar debido al contenido de la sesión. Asimismo, más adelante, la misma autora recomienda no visualizar el contenido que debe traducir el intérprete, especialmente si se trata de contenido traumático; no obstante, sí recomienda, si le ayuda al profesional en cuestión, imaginar una situación totalmente distinta y relajante (por ejemplo, una playa).

#### 4.3. Consejos para después de la sesión

Puesto que se debe mantener la confidencialidad en todo momento, en caso de que el intérprete sintiera que necesita ayuda psicológica para gestionar la sobrecarga de emociones que puede haber sentido durante una interpretación, recurrir a terceras personas que no hubieran estado presentes en la sesión haría que no pudiera expresarse con total libertad. Así, se recomienda, en distintas ocasiones, que los intérpretes pidan una sesión de terapia que, como es de esperar, deberá realizarse después de la interpretación. Sin embargo, esta debería llevarse a cabo con la misma persona que haya dirigido la sesión, puesto que ya conoce la situación y los detalles de la misma (Bancroft en *InterpreTIPs*, 2014; Arumí *et al.*, 2015; Aguilera Ávila, 2015).

Cambridge va más allá y afirma que «[t]he emotional content of a session may have a disturbing effect on the interpreter, in which case, it is the responsibility of the practitioner to counsel and support the interpreter at the time of the session or at a mutually agreed time» (2012: 105). Lor, por su parte, argumenta que un intérprete a quien entrevistó afirmó que le ayudaba hablar con otros compañeros de profesión, ya que se trataba de «people who could understand what I was talking about, which is a bit different than talking with [...] any of the health professionals that were there» (2012: 29-30). Más adelante, Lor explica también cómo otra intérprete había mencionado que, una vez finalizada la sesión, hacía respiraciones profundas que había aprendido de los mismos terapeutas/proveedores de la sesión (2012: 32). Por otro lado, Costa se posiciona a favor de la preparación y del seguimiento emocional de los intérpretes (2015: 62), y reconoce la necesidad de que estos profesionales se sometan a un seguimiento terapéutico profesional para poder gestionar sus emociones y sentimientos tras dichas sesiones.

## 5. Metodología

Para poder realizar la parte práctica del proyecto, se ha optado por un enfoque cualitativo a base de entrevistas semiestructuradas y de respuesta abierta (véase el anexo 3), con tal de permitir a los participantes dirigir también sus respuestas según crean conveniente y obtener respuestas ricas en contenido y detalladas (Silverman: 2001: 313), sobre todo, en el caso de entrevistas a psicólogos. Con estas entrevistas semiestructuradas, se espera emular una conversación, de manera que el diálogo sea más fluido y pueda redirigirse en cualquier momento si se estima necesario entrar en más detalle en algunos aspectos u otros. Lo que interesa no es la cantidad de respuestas que puedan obtenerse en el caso de solicitar a distintos profesionales de ambos ámbitos que respondieran a algunas encuestas cerradas, sino la calidad de la información recibida. Además, este enfoque permite obtener información con la que al principio no contábamos y que puede dar paso a nuevas preguntas para seguir investigando en el futuro.

Contactar en un primer momento con los psicólogos y los intérpretes no ha sido complicado; sin embargo, la aparición de la COVID-19 ha dificultado un poco más la tarea. A lo largo del último trimestre de 2019 y a principios de 2020, hemos llamado a distintas puertas y nos hemos puesto en contacto con varios psicólogos de distinto ámbito (clínico, ONG y centros de ayuda al refugiado, mayoritariamente), así como con intérpretes (dos a quienes conocimos previamente mediante redes sociales; otra posible participante, en una sesión de formación en ISP, y otra, del entorno académico) que tengan experiencia en ISP (de hecho, todos los profesionales de la interpretación con los que nos hemos puesto en contacto tienen o bien experiencia en centros de ayuda al refugiado o bien en hospitales). No obstante, el pico de trabajo que ha llegado de la mano de la pandemia ha conllevado que un profesional de cada ámbito con los que habíamos contactado previamente no haya podido realizar la entrevista y, por ende, participar en el proyecto. Así, si este proyecto se hubiera podido realizar en condiciones «normales», es probable que contara con el testimonio tanto de más psicólogos como de más intérpretes.

Con las entrevistas a psicólogos, se espera dar respuesta a la primera de las subpreguntas expuestas anteriormente («¿qué explicación psicológica (si la hay) se esconde detrás de este tipo de emociones que afectan a los intérpretes en medio de una sesión interpretativa?»). Puesto que, como hemos mencionado anteriormente, se trata de

entrevistas semiestructuradas y abiertas, sobre todo en el ámbito de la psicología, contamos con algunas preguntas iniciales sobre el tema, a sabiendas de que es probable que la persona entrevistada hable tendidamente del tema y dé más detalles que desconocemos y que no podíamos prever en un guion de entrevista redactado anteriormente. Una vez terminadas y analizadas las entrevistas a psicólogos, se ha procedido a entrevistar a los intérpretes, a quienes se les pregunta si se han encontrado alguna vez en una situación como la que estudia este trabajo; en caso afirmativo, se pide si podrían explicar cómo reaccionaron y qué hicieron, si esa estrategia les funcionó y si piensan que podría haber otras formas de enfrentarse a este tipo de situaciones. Las entrevistas a intérpretes se realizan en segundo lugar puesto que primero se analizan las respuestas de los psicólogos, por si pueden relacionarse de algún modo con las preguntas que se preparen para los profesionales de la ISP. Tras obtener las respuestas por parte de los profesionales de ambos campos, el siguiente paso es cotejarlas para ver si coinciden o si hay algún punto en común en el que coincidan psicólogos e intérpretes.

En este sentido y para realizar las entrevistas, la idea principal era reunirnos con los profesionales de cada ámbito y, siempre que fuera posible, entrevistarles en directo. Sin embargo, dado que el marco práctico del proyecto se ha realizado durante la época de confinamiento, todas las entrevistas se han llevado a cabo a distancia y mayoritariamente por Skype (excepto una que se ha realizado por llamada de WhatsApp y otra, en cuyo caso el psicólogo entrevistado ha preferido responder por escrito debido a la gran carga de trabajo). De este modo, siempre que ha sido posible y los participantes han estado de acuerdo, se han grabado las entrevistas. Para informarles de ello, se han redactado dos tipos de consentimiento informado distintos (uno para psicólogos y otro para intérpretes) que se les ha entregado antes de proceder a entrevistarles (véase el anexo 2).

La duración de las entrevistas con psicólogos (exceptuando la del psicólogo que ha respondido por escrito) ha sido de una hora y veinte minutos en un caso y de una hora en el otro, debido al número de preguntas y a la exhaustividad y detalle de sus respuestas. En el caso de las entrevistas con intérpretes, puesto que cuentan con menos preguntas y estas son, quizá, más concretas, la duración ha sido más variada: de una hora en un caso, de veinte minutos en otro y, finalmente, una tercera de doce minutos. Las transcripciones selectivas de las respuestas obtenidas mediante las entrevistas a los profesionales tanto de la psicología como de la ISP pueden consultarse en el anexo 4.

Las dos primeras entrevistas (una, por llamada de WhatsApp y la otra, por Skype), ambas con psicólogos, se han grabado con un segundo dispositivo para captar solamente el audio; sin embargo, *a posteriori*, hemos observado que el audio obtenido es de muy mala calidad y dificulta la transcripción de las respuestas. Así, y debido a que el ordenador no permite o da problemas al grabar solamente el audio desde Skype, se ha optado por grabar tanto el audio como el vídeo de las entrevistas a intérpretes (puesto que ya se habían obtenido las respuestas de todos los psicólogos). Para ello, se ha informado a los intérpretes antes de iniciar la grabación. Finalmente, estas entrevistas han sido transcritas de forma selectiva (se han transcrito solamente los fragmentos relevantes para la investigación) y *verbatim* (motivo por el cual puede haber algunos errores gramaticales o de concordancia, así como una sintaxis poco idiomática en algunos casos), para poder analizar los datos más detalladamente siguiendo el método *bottom-up*, que nos permite ir añadiendo información en el marco práctico del trabajo a base del contenido obtenido.

Como se ha comentado al principio, mediante esta investigación cualitativa se pretende comprender el proceso psicológico por el cual pasan los intérpretes de servicios públicos cuando trabajan en circunstancias emocionalmente difíciles. Una vez obtenida esta información, hemos analizado el contenido y prevemos mostrar cómo pueden gestionar mejor las emociones, habiéndolo hablado previamente con psicólogos para saber cuál es su opinión o sus recomendaciones en este aspecto, así como si podían mencionar algunas técnicas que puedan servir de ayuda a los intérpretes si alguna vez se encuentran en situaciones como las descritas. Igualmente y en última instancia, se espera que la información recopilada sirva para crear una infografía con consejos para la gestión de emociones en ISP, presentada al final del proyecto (ver anexo 5).



## 6. Análisis de los datos recopilados mediante las entrevistas

En el presente apartado se pretende analizar las respuestas obtenidas a partir de las entrevistas para poder, seguidamente, compararlas entre sí. En primer lugar, se analizan las respuestas de los psicólogos y, a continuación, las de los intérpretes. Como se ha mencionado previamente, las transcripciones están disponibles en el anexo 4.

Para la transcripción de las respuestas se ha tenido siempre en cuenta la voluntad de las personas entrevistadas en el caso de que hayan preferido mantener el anonimato (en cuyo caso está claramente especificado en el consentimiento informado que firmó cada participante). En el caso de las entrevistas a psicólogos, el número de los extractos se muestra precedido de la letra «p», mientras que, en el caso de las entrevistas a intérpretes, se cambia esta letra por la «i».

### 6.1. Análisis de las entrevistas a psicólogos

En este subapartado, tal y como se ha explicado en los párrafos anteriores, se analizan las respuestas obtenidas mediante las entrevistas a psicólogos. Los psicólogos que han participado en este proyecto son el profesor Gustavo Levit Iritz, doctor en psicología clínica; Margarita Lalande Castro, coordinadora del Equipo de Apoyo Psicológico de la organización no gubernamental Proactiva Open Arms, y Mateusz Kendzierski, profesional del Equipo de psicología de la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) en Barcelona. Los tres psicólogos han autorizado, en sus respectivos consentimientos informados, que se utilizara su nombre en este trabajo.

Las dos primeras preguntas sirven para ponernos en situación y saber si estos mismos profesionales tienen conocimientos acerca de la ISP y si han trabajado alguna vez con intérpretes. Levit Iritz, afirma saber qué es la ISP tras haber presenciado sesiones con intérpretes, si bien él no ha dirigido ninguna sesión que requiriera la participación de esta figura. Lalande Castro, en cambio, sostiene que tiene poca información sobre la ISP, si bien apunta que las veces que ha participado en congresos donde había servicio de interpretación (entendemos, pues, de conferencias, aunque no sea el caso aquí tratado), se dio cuenta de que la tarea del intérprete se basa en un proceso muy estresante y que

todavía lo es más en el caso que aquí proponemos. Igualmente, comenta que no tiene mucha experiencia en sesiones de psicología donde haya tenido que intervenir también un intérprete, más allá de dos ocasiones en las sí que necesitaron servicio de interpretación. Finalmente, Kendzierski nos cuenta que «[n]o tengo mucha formación específica, pero sí disponemos [en la CEAR] de guías de actuación básica con normas para el buen desarrollo de las sesiones de terapia con intérpretes», y añade que hace dos años que trabaja con intérpretes que presentan distintas combinaciones lingüísticas.

Tal y como se puede ver en la guía de entrevistas a psicólogos (disponible en el anexo 3.1), tras explicarles de forma muy breve la tarea de los intérpretes y el uso de la primera persona del singular, se pregunta a los psicólogos cuál creen que es el impacto que puede tener del uso del «yo». En este caso, observamos que los tres psicólogos entrevistados coinciden bastante en sus respuestas. Por su parte, Levit Iritz opina que lo más importante es saber mantener una postura neutral, y lo argumenta de la siguiente forma:

**Extracto P1.**

Si genera acción en el pensamiento, genera acción en el sentimiento y en las emociones y en las sensaciones. [...] Digamos que tiene un impacto. Hay cosas que generan un impacto negativo; hay cosas que generan un impacto positivo; y luego hay cosas que te impactan neutralmente, porque tienes mecanismos de defensa para comprender [que] «ese no soy yo; sin embargo, a la labor de interpretación yo me tengo que entregar 100 %».

Así, este psicólogo considera que tanto el uso de la primera persona del singular como el uso de la tercera tendrían un impacto, de manera que parece que la respuesta a esta pregunta puede resultar un poco ambigua o difícil de concretar. Lalande Castro, siguiendo una línea parecida, comenta que:

**Extracto P2.**

Aunque no se utilizara la primera persona, evidentemente impacta, porque solo escuchar ya impacta. Por tanto, os tenéis que proteger: como profesionales os tenéis que proteger. [...] Simplemente el estar expuesto, y esto es como se define el estrés postraumático tal cual lo postula el DSM-5, que es el manual de psiquiatría que está actualizado ahora, [que] siempre habla de persona que ha vivido, ha visto o le han contado [...] una situación donde la vida humana ha estado en peligro. Con lo cual, si os van a contar historias, estáis expuestas. [...] El impacto puede ser importante, por lo tanto, hay que protegerse y hay que hacer prevención, como en cualquier situación laboral parecida.

No obstante, Lalande afirma que, en ciertas ocasiones, el uso del «yo» podría ser un impacto más. Kendzierski, por su parte sostiene que el uso de la primera persona sí podría hacer que el intérprete creara un lazo más fuerte con el usuario, hecho que podría tener, quizá, un mayor impacto. Así lo argumenta el psicólogo de la CEAR:

**Extracto P3.**

Es probable que para el intérprete pueda suponer una mayor conexión con las situaciones traumáticas narradas y las emociones que las acompañan. Las personas en ocasiones cuentan las situaciones de una manera muy vívida con pequeños detalles que hacen que los que escuchamos podamos imaginar el escenario.

Como podemos comprobar, no hay una clara respuesta a la pregunta: si bien tanto Levit Iritz como Lalande Castro coinciden en que el uso del «yo» no tiene por qué suponer un mayor impacto, Kendzierski defiende la idea que precisamente hablar en primera persona del singular podría llevar al intérprete a crear un vínculo todavía mayor con la historia que está contando, de manera que podría sentirse aún más impactado por el contenido de la narración y la interpretación en sí. Así, se podría decir que los dos primeros psicólogos refutarían la idea defendida por Hsieh y Nicodemus (2015) sobre la probabilidad de sufrir traumatización vicaria o síndrome de desgaste profesional debido al uso de la primera persona del singular, mientras que Kendzierski, que es quien tiene más experiencia directa de trabajo con intérpretes, más bien compartiría esta misma afirmación.

Al hablar sobre las probabilidades que tiene un intérprete de sufrir algún tipo de patología debido a su trabajo y qué patologías podrían afectarle más, Levit Iritz y Lalande Castro coinciden en que dependerá del intérprete, de las características de personalidad del intérprete y de los recursos que tenga para hacer frente a este tipo de situaciones. Levit Iritz prefiere empezar por los síntomas antes que las patologías, pues considera que «es muy fácil, tenerlos; no es complicado: es sencillo tener una serie de reacciones de carácter emocional, porque aquello que tú estás viviendo, aunque no sea tuyo, lo estás viviendo»; igualmente, más tarde añade que, en caso de no hacer ningún tipo de ejercicio «de higiene, de limpieza, es más probable que estos síntomas se conviertan en un síndrome, [...] y estos ya se pueden manifestar en una patología ansiosa o una patología de carácter más bien siempre neurótico».

Lalande Castro, por su parte, empieza enfatizando en que dependerá de la persona en cuestión, de los recursos con los que cuente y de su historia personal, así como del tiempo que lleve expuesta y de la prevención que haga. Además, afirma que «[l]a prevención [es]

básica. [...] [E]videntemente, está expuesto [el intérprete], claro que sí, como cualquier persona que esté frente a situaciones riesgosas o de gente que ha sufrido». Respondiendo a esta misma pregunta, Lalande Castro va incluso más allá y pone un ejemplo a modo de explicación:

**Extracto P4.**

Imagínate que tenéis una mujer que ha sido sistemáticamente violada y que, además, la veis que va con lesiones, y os lo empieza a contar... Y tú tienes que traducir eso. Es escucharlo dos veces, casi: cuando te lo dice y cuando lo traduces, o sea que el riesgo está. Ahora, que haya riesgo no quiere decir que todo el mundo tenga que sufrir una patología; normalmente, un porcentaje muy alto, si se cuida —«se cuida» quiere decir que escucha sus síntomas [...] y no dejarlo de lado—, si te cuidas, no tienes por qué desarrollar ningún tipo de patología. Pero, claro, para saber buscar hay que saber qué buscar de síntomas.

De hecho, Levit Iritz también nos pone otro ejemplo sobre más factores que pueden alterar nuestro estado de ánimo y generar cierta sintomatología:

**Extracto P5.**

No somos exentos de poder caer en los efectos de la patología. [...] [C]omo tú te creas lo que estás [...] interpretando [...] y al mismo tiempo generes dudas por si lo has dicho bien o mal, lo has hecho bien o mal... Aparte del contenido de lo que estás diciendo, hay también otro contenido de estrés sobre la autovaloración de cómo lo dijiste, y por tanto se incrementa la posibilidad de sintomatología de estrés.

Sin embargo, más adelante añade que «[a] medida que hagas más interpretaciones, te sucederá menos y hay menos riesgo de que te quedes con películas dentro». Kendzierski, por su parte, es más breve y contundente al afirmar que «hay una importante probabilidad de sufrir trauma vicario al estar expuesto de manera continuada a los relatos de situaciones traumáticas»; a continuación, añade que, por su experiencia, «el estrés postraumático, la depresión y el duelo son los trastornos que más nos afectan emocionalmente». Así pues, vemos que este mismo psicólogo coincide bastante con Lalande Castro, quien sostiene que «[p]odríamos ir desde trastorno de ansiedad, depresión, algún tipo de irritabilidad [...], y lo peor peor sería el estrés postraumático, que normalmente un 20 % de la población que ha estado expuesta podría sufrirlo [...], pero, sobre todo, problemas alimenticios, adicciones [...], estrés...»; sin embargo, también afirma que «el estrés postraumático sería el *top* [...]: lo que habría que evitar». Al preguntarle, aparte, si cree que sería posible sufrir traumatización vicaria, la psicóloga responde que «[c]laro que sí, porque estás expuesto constantemente a historias y, además, como te comento, dos veces:

lo escuchas y lo traduces». No obstante, hace especial hincapié en que, de nuevo, dependerá de la personalidad del intérprete, así como de su historia personal y de los recursos que tenga para hacer frente a esa situación. A su vez, Levit Iritz considera que:

**Extracto P6.**

Te puede generar, si eres novel, el *burnout* —es más fácil que suceda más rápido—, te puede generar sintomatología ansiosa muy probablemente —por la propia mimética del traslado de la información—, puede provocarte baja autoestima, puede provocarte ideaciones.

En este caso, teniendo en cuenta las respuestas de los psicólogos, observamos cómo los tres entrevistados coinciden en que un intérprete tiene muchas posibilidades de sufrir, por lo menos, distintos síntomas que, como hemos visto, pueden acabar derivando en patología si uno no toma precauciones y se cuida emocionalmente. Lalande Castro, por ejemplo, reitera y enfatiza, en distintas ocasiones a lo largo de la entrevista, que el impacto que puede generar una historia al intérprete, así como la posibilidad de que acabe derivando en una patología, es un riesgo laboral de esta profesión.

Sabiendo cuáles son los síntomas que puede sentir el intérprete y en qué patologías pueden derivar, pasamos a preguntar acerca de la posible prevención. Según Levit Iritz, las patologías pueden evitarse mediante «una anticipación, que podría ser no valorar lo que voy a interpretar hasta que no lo estoy interpretando». En este caso, Levit Iritz aconseja «hacer estiramientos del cuerpo y de la mente, con pensamientos agradables y tranquilos; seguro que esto nos va a ayudar. Y cuando se acabe [la sesión], volver a hacer estos estiramientos y dejar lo que sucedió atrás».

Por su parte, Lalande Castro sostiene que se trata de «saberse escuchar», que «[c]ualquier cambio significativo y que dure me puede estar dando pistas»; así, la psicóloga habla de sintomatología como «no dormir bien [...], la irritabilidad, el hablar más de la cuenta —o sea, la verborrea— o quedarme muy callado, de repente como más deprisa, más compulsivamente...», y continúa:

**Extracto P7.**

Todo eso sería como para decir: «¿qué está pasando?». De la misma forma, tendencia al aislamiento. [...] Todo eso hace que uno ponga ya remedio, con lo cual ya no vamos a peores cosas. El problema está cuando no se hace caso a todo eso [...] y eso sí que podría [...] llevar a una depresión, o a un trastorno de ansiedad generalizado, o a un postraumático.

Igualmente, esta psicóloga afirma que sería normal sentir cualquier tipo de sintomatología hasta cinco semanas después de haber trabajado en una situación muy impactante. Sin embargo, señala que, si la sintomatología persiste pasado este periodo de tiempo, el intérprete deberá pedir ayuda profesional.

Kendzierski, por su parte, considera que los tipos de patología que él mismo ha descrito anteriormente sí que pueden prevenirse, «con formación previa en habilidades de interpretación y en regulación emocional»; además, añade que «la buena comunicación con el profesional antes, durante y después de la sesión también es un factor importante».

Hasta el momento, podemos comprobar que hay bastante convergencia de opiniones; sin embargo, los psicólogos muestran opiniones ligeramente distintas al preguntarles si sería recomendable realizar algunos cambios en la forma de interpretar, tales como, por ejemplo, no utilizar la primera persona del singular. En primer lugar, Levit Iritz argumenta que «pienso que, para la propia intérprete, la separación del “ello” y del “yo”, para mí, es muy positiva», si bien añade:

**Extracto P8.**

El lenguaje del «yo» o del «ello» no tiene por qué afectar [...] al intérprete; ahora bien, el contenido, en situaciones de clínica, perfectamente afecta al intérprete, porque la situación que se vive en sí mismo ya tiene un grado de estrés y de complejidad [...] por, también, el *background*, por el entorno institucional: lo que nosotros en psicología llamamos el *setting*.

Asimismo, en otro punto de la entrevista, Levit hace una comparación con el mundo literario y sostiene que «[t]iene que ser algo así como leer un libro, una novela, y colocarte en una posición de entender lo que le pasa al protagonista de la novela y que ahí se quede». En cambio, Lalande Castro argumenta que, en su opinión, el uso de la primera persona del singular «es correcto», y sigue: «me da la sensación de que humaniza a la persona, humaniza el relato del otro». Igualmente, Kendzierski comparte un punto de vista más parecido al de Lalande Castro cuando sostiene que «[n]o sé si el efecto de utilizar el “yo” sean tan alto en la conexión emocional que experimenta el intérprete para olvidarnos de las ventajas que aporta». Además, nos recuerda que «el trauma vicario existe también en todos los profesionales sanitarios que atiendan a las víctimas en su mismo idioma». En su opinión, pues, «habría que estudiar otros factores que influyan en esta relación».

También encontramos discrepancia de opiniones a continuación, al preguntar a los psicólogos qué modalidad de interpretación sería preferible en casos como el aquí

descrito: ¿la susurrada o la consecutiva? Levit Iritz sostiene que dependerá, de nuevo, de la personalidad del intérprete; además, añade que, desde su perspectiva, «[el óptimo] es siempre el [modo] que consuma menos estrés» (entiéndase, para el intérprete), y argumenta que, para él, la modalidad que menos estrés consume sería la consecutiva, puesto que se pueden tomar notas del discurso, entenderlo bien y luego pronunciarlo con claridad. En cambio, Lalande Castro no duda en afirmar que, para ella, la mejor modalidad sería la susurrada:

**Extracto P9.**

Cuando alguien empieza a hacer una catarsis —la catarsis es lo que Freud postuló como «la cura hablada» [...]—, sobre todo en situaciones de trauma, la persona ha hecho un gran esfuerzo, a veces, para poder decir en voz alta lo que a lo mejor lleva años callando, y por fin tiene a alguien que le va a escuchar sin juzgar. Entonces, puede haber silencios, esa persona a lo mejor llora, la persona a lo mejor necesita una respiración para tomar carrerilla para seguir hablando... [...] Si hay esas interrupciones, [...] es ir interrumpiendo el relato. Yo creo que, lo mejor, siempre que se pueda, es la [susurrada], porque a lo mejor esa persona va hablando y está con los ojos cerrados. [...] El hecho de tener que ir [interrumpiendo] su propio relato puede dificultar [la sesión].

Además, Lalande Castro va más allá y nos recuerda la situación en la que se encuentran muchos solicitantes de asilo al afirmar que es probable que el usuario se preocupe más por el intérprete que por sí mismo y sienta que está haciendo algo mal, puesto que «esa persona es vulnerable y le han quitado la dignidad»; así, afirma que si el usuario «se pone a merced del traductor o del terapeuta, es un *plus* que podemos evitar». Kendzierski, sin embargo, coincide con Levit Iritz en que la mejor opción sería la consecutiva. Ahora bien, su argumento es considerablemente distinto al anteriormente expuesto y lo defiende partiendo de las ventajas que presenta esa modalidad de interpretación para el usuario: «[c]reo que la consecutiva es mejor porque no interfiere tanto en el discurso de la persona y en el procesamiento de lo que está diciendo. Es decir, la persona mientras habla y se escucha empieza a procesar emocionalmente lo narrado».

Mientras que Kendzierski no se posiciona en la pregunta acerca de cómo interpretar para un usuario con esquizofrenia, puesto que, argumenta, no es su campo de trabajo, Levit Iritz y Lalande Castro coinciden en que la simultánea susurrada no sería una buena opción. Por una parte, Levit Iritz afirma que «[u]na persona con el pensamiento esquizofrénico tiene el ritmo del pensamiento más lento; por tanto, es mejor no hacerlo al mismo tiempo [...]: [interpretar en simultánea susurrada] altera [al usuario]». Asimismo, sostiene que el *chuchotage* tampoco es una buena opción para interpretar para

alguien que sufra ansiedad, y añade que, con la simultánea, «[h]ay más capacidad de estrés [...] para todos». Sin embargo, Levit Iritz también se cuestiona si la consecutiva sería una mejor opción, debido a la continua interrupción de la conversación, que puede generar más agotamiento. Por otra parte, Lalande Castro, que precisa no tener prácticamente experiencia en ese campo, argumenta que «es un tipo de patología ya muy específica que, además, iría acompañada de todo el trauma», y sigue: «una persona con esquizofrenia puede hacer ahí otro brote o se puede sentir más expuesta que una persona simplemente con el trauma, que no es poco. [...] Sería un estresor más, el susurrar».

También observamos que los psicólogos discrepan ligeramente al preguntarles acerca del impacto que puede tener, en el intérprete, el hecho de tomar notas en una sesión de alta carga emocional. En este caso, Levit Iritz sostiene que:

**Extracto P10.**

[Tanto un modo] como otro puede impactar exactamente igual; es más: puede impactar hasta el silencio. [...] La información llega igual a tu cerebro, se procesará más rápido o menos, pero llega igual. [...] Depende de las características de tu personalidad, y también te diría que el impacto va a depender de tu biorritmo, va a depender del intérprete. [...] Lo más profesional es que vayas aprendiendo, que el intérprete novel vaya aprendiendo, poco a poco, a disociar tu vida de tu vida como intérprete.

Igualmente, enfatiza en que «[l]o importante del intérprete es que se reconozca como neutral». A su vez, Lalande Castro asegura que sería «[l]o mismo que la exposición simplemente de la escucha»; igualmente, recuerda que una persona nota un impacto siempre que está expuesta «a situaciones donde seres humanos han sufrido» ya sea por catástrofes naturales o por catástrofes antropogénicas, en cuyo caso sostiene que «ahí todavía el dolor es más grande, porque son cosas que están hechas aposta... [...], cuando es el ser humano haciendo daño a otro ser humano, el impacto es más grande», de modo que concluye que «por tanto, las notas sería un impacto más».

En cambio, Kenzierski considera que este ejercicio podría ser incluso positivo para el intérprete. Así, el psicólogo de la CEAR sostiene que la toma de notas «podría tener un efecto beneficioso ya que permite volcar el contenido sobre el papel, es decir, externalizar y no mantener el pensamiento».



En cuanto a los consejos que darían los psicólogos a los intérpretes, las respuestas suelen coincidir bastante. Los tres psicólogos recomiendan prepararse antes de la sesión y hacer un *debriefing* al final. Además, todos coinciden en que dejar que las emociones fluyan no es malo, sino una señal de que somos humanos. Así lo argumenta Levit Iritz:

**Extracto P11.**

No ser ajenos a la higiene mental, ser conscientes de la necesidad de que, así como tenemos que hacer higiene física, tenemos que hacer higiene mental. [...] [Hay que] tener en mente que vamos a ayudar a alguien y, para intentar ayudar a alguien en una condición de dureza, tu neutralidad es muy importante. Y, por lo tanto, tu trabajo es traducir, interpretar ese momento con total control sobre el contenido, mucho más allá de tu propia interpretación: hablamos de interpretación de un idioma a otro, pero también de que tu cerebro está interpretando esa información, y esa interpretación tiene un contenido propio, tiene una parte que es propia de ti. Es muy importante tener claro ese concepto de transferencia y contratransferencia<sup>21</sup> en el cual puedas emitir lo que estás escuchando ajena a ningún juicio de valor; [eso] y consciencia de neutralidad.

Así, Levit Iritz considera que lo más importante es fijarse más en el contenido en sí que en la representación que hagamos de ese contenido en nuestra mente; es decir, de cualquier juicio de valor o interpretación propia que podamos hacer de la narración, para así evitar una sobreidentificación. En parte, esta afirmación se opone a los consejos de Bancroft *et al.* (2016), de centrarse más en los aspectos lingüísticos del discurso y menos en el contenido en sí. Por su parte, Lalande Castro señala que «evidentemente, habrá historias que van a impactar más que otras», y sostiene que «es recomendable que también os brindéis y os cuidéis»; además, añade que puede ayudar plantearnos un trabajo como un reto. La psicóloga lo razona de la siguiente manera:

**Extracto P12.**

[Pensar]: «mi objetivo es este, estoy ayudando a esta persona», sabiendo que mi objetivo está acotado en esa traducción; «ni soy responsable de lo que le ha pasado ni puedo hacer nada por lo que le va a seguir pasando, sino que mi intervención es un paréntesis en su vida, importante, y ahí sí que yo soy válida». Porque, si no, caigo en esas expectativas tan elevadas que puedo caer en la frustración o quedarme ahí con esa dificultad. [...] No es suficiente protección simplemente [pensar que] «bueno, como yo solo traduzco...». No: [es el] «qué estoy traduciendo».

---

<sup>21</sup> Definida por el propio Levit Iritz durante la entrevista como «el tipo de relación que se produce con la persona, que influye en el que está interpretando y también influye en el usuario».

Para la coordinadora del Equipo de Apoyo Psicológico de Proactiva Open Arms, si el intérprete sabe con antelación qué debe interpretar y considera que puede sobrepasarlo, deberá pedir un sustituto siempre que sea posible. Más allá de esto, Lalande Castro sostiene que «[e]l *briefing*, que es lo de antes, tiene que estar bien estructurado». Asimismo, da las siguientes recomendaciones, a modo más específico:

**Extracto P13.**

Después estaría el *debriefing*; es decir, el ventilar esa situación al cabo de 48-72 horas a alguien que me haga un *debriefing* para que mi cerebro ordene bien todo lo vivido y, luego, esa tensión a uno mismo. Pero, en el durante, si te entran ganas de llorar [...] —a no ser que sea un drama que yo dramatice... [...], pero si me caen lágrimas—, no creo que sea malo. Eso es un tabú que siempre ha habido. [...] A mí me ha pasado alguna vez, [...] y eso humaniza a la persona.

Lalande Castro, en este caso, hace hincapié en que, a su parecer, no importa que al intérprete se le escapen algunas lágrimas, siempre y cuando no se dramatice la situación. Igualmente, la psicóloga afirma que el intérprete puede llegar a empatizar con el usuario si va imitando sus posturas de forma discreta, hecho que nos lleva a pensar, de nuevo, en la idea que defiende Rothschild (2009) al sostener que el cerebro relaciona el hecho de adoptar una postura específica o imitar una expresión facial con una emoción en concreto; ahora bien, la psicóloga aconseja que no se haga de manera exagerada y que, si el intérprete ve que está empatizando de más con el usuario, sería mejor dejar de realizar ese ejercicio (tal y como recomiendan Arumí *et al.*, 2015). Igualmente, Lalande Castro sostiene que, en ciertas ocasiones, puede incluso ser aconsejable pedir una pausa mediante un gesto o algún sistema de señales que el intérprete pueda tener con el terapeuta: «tener un poquito de complicidad de poder tomar un descanso, eso son cosas del día a día que se pueden ir valorando y poniendo en práctica». Además, defiende que los intérpretes deben «recibir formación de comunicación de malas noticias». Por otra parte, considera que, en el caso de que en el pasado el intérprete hubiera sufrido algo parecido a lo que está contando el usuario pero ya lo tuviera totalmente superado, quizá le podría ayudar a empatizar con la persona y afirma que «no todo el mundo tiene la capacidad de entender el dolor del otro» como lo haría un intérprete con un pasado similar; sin embargo, enfatiza en que eso sería solo posible si el intérprete tiene superado su pasado, puesto que, en el caso de seguir sufriendo o empezar a sufrir en ese momento, no podría gestionar bien las emociones en esa sesión.

Kendzierski considera que, en el caso de que el intérprete experimente distintas emociones durante la sesión, «poco se puede hacer más que permitir que fluyan». Sin embargo, coincide con Lalande Castro al expresar que:

**Extracto P14.**

No considero que sea malo que la intérprete se emocione ante el sufrimiento de la otra persona, porque implica conexión con la persona. La persona puede sentirse comprendida y acompañada. Lo que tenemos que procurar es no desbordarnos y para eso es necesario prepararnos antes de la sesión.

Para poder entender el motivo que se esconde detrás de esta sobreidentificación que pueden sentir en ocasiones los intérpretes, y para ver cómo pueden evitar las emociones que deriven de ella, los psicólogos han dado respuesta a las preguntas de investigación de este proyecto. En general, los tres coinciden en que la respuesta a ambas preguntas es que somos humanos y que debemos cuidarnos, respectivamente.

Empezando por la explicación psicológica, Levit Iritz comienza por recalcar que «[s]omos seres humanos, no olvidemos esto». A continuación, añade que el intérprete siente tales emociones ya que absorbe la información y se ve afectado por ello; además, continúa afirmando que «esta afectación, si es consciente, la podemos llegar a neutralizar», sin embargo, sostiene que, «si no eres consciente, si no te das cuenta, te puede haber amargado el día, la semana, las relaciones, tu estado de ánimo, tu alimentación, tu sueño... Por el hecho [...] de que “se metió” [en nuestro cuerpo]». Igualmente, retoma el concepto de «transferencia» para ejemplificar su respuesta:

**Extracto P15.**

Si yo me quedo afectado por tus problemas y estoy pensando que estás sufriendo [...] y estoy todo el día pensando cómo hago para que [te sientas mejor], me estás cambiando mi normalidad, [...] me está afectando a mí, aunque sea ajeno. [...] Nosotros, los seres humanos, tenemos esa capacidad, porque si no la tenemos somos psicóticos y, si no tenemos ningún tipo de emoción, somos psicópatas.

Asimismo, Levit Iritz sostiene que hay que «tomar consciencia de cuidado» y no llevarnos la información que estamos interpretando al terreno personal. Este mismo psicólogo afirma que «[a]unque [la experiencia del usuario] sea parecida [a la nuestra], no es igual», y añade que «si nos involucramos, no somos neutros».

Lalande Castro coincide con Levit Iritz al argumentar que exponernos al dolor del ser humano «evidentemente impacta». Sostiene su argumento al aclarar que «lo normal es que afecte; lo raro sería que no afectara, porque entonces estaríamos hablando de unas personalidades ya complejas: en el extremo tendríamos al sociópata o al psicópata. [...] Por tanto, lo normal es que impacte. Siempre». Por su parte, Kendzierski apunta a la teoría de las neuronas espejo (que él mismo nos explica brevemente) para dar respuesta al por qué de dichas emociones e, incluso, a la traumatización vicaria:

**Extracto P16.**

La teoría de las neuronas espejo del córtex visual es la que se ha estudiado más para poder entender el trauma vicario. Estas neuronas parecen ser las encargadas de nuestra capacidad de imitación y por tanto aprendizaje. Por tanto, en la sesiones de terapia y al escuchar el relato de la persona[,] estas neuronas se activarían y harían que nos formáramos una imagen del evento como si nos hubiera pasado a nosotros.

Este mismo psicólogo parece coincidir con Levit Iritz y Lalande Castro al defender que el hecho de «[q]ue nuestras lágrimas caigan por las mejillas tiene una función y es la de que los demás sepan que sufrimos para ayudarnos». Así, confirmamos que, de nuevo, se trata de un proceso de humanización y de empatía hacia los demás, debido al hecho de ser seres humanos con la capacidad de sentir.

En cuanto a la forma en que los intérpretes pueden intentar que tales emociones les afecten menos, los tres psicólogos tienen una respuesta clara: cuidándose. Levit Iritz, por su parte, cree que es esencial hacer «un ejercicio mental de profesionalidad», que el intérprete se pregunte «¿cuál es mi función aquí?» y recordar, en todo momento, que debe mantenerse neutral. Además, afirma que, durante la sesión, el intérprete no debe protegerse de la información para que no le afecte, sino que tiene que interpretarla y, *a posteriori*, preguntarse si le afecta y cómo le afecta, y solucionarlo con ejercicios de respiración, así como pensando que lo que ha interpretado no es su propia vida. Levit Iritz acaba defendiendo que el intérprete no debe pensar en todo eso durante la interpretación puesto que «estás luchando contra ti misma, y ahí pierdes».

Partiendo de su respuesta, preguntamos a este psicólogo si considera que pensar en cosas bonitas sería una alternativa para que el intérprete no se sintiera tan abrumado por las emociones que puedan derivar de la historia que está interpretando. Su respuesta es clara y directa: «[d]urante, no. Tienes que tener atención plena en lo que está pasando ahí», de modo que, para Levit Iritz, lo mejor es que el intérprete deje pasar las emociones sin

prestarles demasiada atención, recordar que lo que está interpretando no es su historia real y centrarse en ese momento sin llevar sus pensamientos a otro terreno, porque de ser así, dejaría de estar del todo concentrado y eso podría llevarle al error. Esta declaración con tono aseverativo de Levit Iritz se contrapone a la opinión de Bancroft (2014), según la cual un consejo para gestionar las emociones durante la sesión sería que el intérprete se imaginara una situación totalmente distinta y que le ayudara a relajarse.

Lalande Castro, por su parte, continúa enfatizando en la necesidad de una buena preparación, con *briefings* y conociendo (a poder ser) el contexto de la sesión. Asimismo, va más allá y afirma que se trata de «lo mismo que necesita el psicólogo: sois un *pack*, vais en *pack* los dos»; para ello, sostiene que el intérprete debe:

**Extracto P17.**

Saber lo que te vas a encontrar, durante la situación recordar [que] «estoy trabajando, estoy ayudando a esta persona» y, luego, la limpieza, luego cuidarme, ser capaz de parar a tiempo, ser capaz de descansar, ser capaz de hacer un *debriefing* [...]. Y luego, evidentemente, todo lo que son los hábitos saludables: buena alimentación, horas de sueño, ocio, deporte, divertirse... Todo lo que es cuidarnos ya de normal, más todavía. Y descansar.

Kendzierski, a su vez, es contundente al afirmar que «las emociones siempre afectan y lo que sería bueno es aprender a regularlas para que no nos desborden». Igualmente, asegura que «[n]o hay una respuesta simple a esta pregunta pero lo que considero imprescindible es un trabajo personal de autoconocimiento y de educación emocional». El psicólogo de la CEAR defiende que «[s]i no soy capaz de identificar mis propias emociones ni entender su función, en algún momento la carga va a ser insostenible. A veces, tenemos la falsa ilusión de que “controlamos” y dejamos de cuidarnos».

Así, psicólogos parecen coincidir en que lo más importante es la preparación antes de la sesión y el cuidado después esta, ideas ya defendidas por Costa (2015) cuando afirma que es realmente importante hacer un seguimiento emocional de los intérpretes, así como contar con preparación previa.

En última instancia, se pregunta a los psicólogos si consideran que el *mindfulness* o la atención consciente serían una buena práctica. Si bien Levit Iritz y Lalande Castro parecen coincidir en su respuesta, Kendzierski se distancia, señala las diferencias entre una práctica y la otra, y propone otra solución.

Levit Iritz defiende que, si bien estas prácticas podrían ser útiles, deben realizarse o después de la sesión, o antes y después de la misma. Asimismo, afirma que, a lo largo de la sesión, el intérprete necesita «consciencia plena» y argumenta que «[s]e trata de que [...] no salgas del espacio de tu cliente, ni siquiera [para pensar en] si lo hago bien o lo hago mal o me pongo nerviosa o estoy tranquila...». Este mismo psicólogo sostiene que la clave para un buen desarrollo de la sesión está en pensar que «[y]o me coloco plenamente neutro para poder dialogar libre de carga mental».

Lalande Castro coincide en que ambas prácticas son una buena opción y recuerda que «[a]hora [...] hablan del *carefulness*, que va de propiciar la bondad, o sea que va más allá todavía». Igualmente, enfatiza en que «[e]l estar pendiente del momento, del aquí y el ahora, es el mejor antidepresivo [...]: todo lo que sea atención plena, todo lo que sea cuidarse, el estar un rato con uno mismo, no estar constantemente recibiendo estímulos», de modo que esta sería otra buena táctica para que el intérprete se cuide y no caiga en pensamientos negativos fuera de la sesión.

Kendzierski, como comentábamos anteriormente, hace hincapié en las características diferenciadoras de ambas prácticas y argumenta que:

**Extracto P18.**

El Mindfulness lo que propone no es controlar las emociones sino todo lo contrario, es decir, que aceptemos las emociones. Cuando conectamos con las emociones, entendemos su función, comprendemos cómo afectan a nuestro cuerpo, dejamos de juzgarlas y eso nos permite regularlas. La «atención consciente» es una de muchas técnicas que sirven para el cuidado emocional pero no sirve para todas las personas y ni en todas las situaciones a las que nos enfrentamos.

En este caso, la respuesta de Kendzierski se opondría en cierta manera a lo defendido por Arumí *et al.* (2015), cuando sostienen que la atención consciente sería una buena práctica, pues, tal y como vemos en la respuesta del psicólogo de la CEAR, sostiene que esta no es útil para todo el mundo. Además, Kendzierski va un paso más allá al expresar que «[c]reo que las/os psicólogas deberíamos participar en la formación de los profesionales de la interpretación para ayudarles en este aspecto porque nuestro trabajo depende del suyo».

A modo de conclusión de este apartado podemos afirmar que, por lo general, los psicólogos suelen coincidir en sus respuestas: los profesionales de la psicología sostienen que el impacto emocional está presente en el día a día de los intérpretes y que, para ello, estos deben cuidarse, no solo emocionalmente sino que también deben cuidar su rutina

diaria, tal y como afirma Lalande Castro en una de sus intervenciones. Igualmente, ni los intérpretes ni cualquier profesional con el que puedan trabajar deben olvidar que son seres humanos y que, por lo tanto, es normal que sientan distintas emociones al trabajar en una sesión de ISP caracterizada por una alta carga emocional. Para finalizar, es importante hacer hincapié en las palabras de Kendzierski cuando recuerda que su trabajo depende de los intérpretes, de modo que no solo se trata de gestionar las emociones a nivel personal para no sentirse abrumados por el contenido de la sesión, sino también porque de ello dependerá el buen desarrollo y funcionamiento de la sesión en general.

## 6.2. Análisis de las entrevistas a intérpretes

A continuación, nos disponemos a analizar las respuestas obtenidas a través de las entrevistas a intérpretes. Las intérpretes que han participado en este proyecto y que nos han autorizado a mencionar su nombre son Mar Maya Martínez, localizadora de videojuegos y doctoranda en el mismo campo de estudio, así como traductora e intérprete en servicios públicos, colaboradora puntual de la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR), y Anna Suades Vall, traductora e intérprete de conferencias, con formación y experiencia en ISP en Estados Unidos. Además, contamos con el testimonio de un tercer participante, traductor e intérprete médico, quien ha preferido mantener el anonimato (de aquí en adelante, nos referiremos a este participante como «Intérprete 3»). Consideramos relevante señalar que, a diferencia de Suades Vall, Maya Martínez y el Intérprete 3 se han formado y ganado experiencia en ISP en España.

La primera pregunta que les planteamos a los intérpretes es si han tenido que interpretar alguna vez en una sesión de alta carga emocional, a lo que los tres responden afirmativamente. A continuación, se les pregunta cómo se habían sentido emocionalmente y dos de los entrevistados coinciden en que al principio de trabajar como intérpretes en servicios públicos notaron más reacciones y más malestar emocional, si bien la situación fue cambiando y mejorando a medida que llevaban más tiempo en la profesión. Maya Martínez afirma que «las primeras veces [...] fue muy duro», y sigue comentando que, en una sesión en concreto:

### **Extracto. I1**

[M]e tuve que salir de la sesión [...], porque era demasiado, era una situación muy muy muy fuerte psicológicamente y [...] yo tuve que ir al baño a echarme agua en la cara. Lloré después; lógicamente, en el momento no lloré, pero por poco, no me quedó mucho.

A raíz de su respuesta, se le pregunta si, en esa ocasión, sintió más bien malestar emocional o físico, a lo que la intérprete responde: «[p]sicosomatización no recuerdo yo que hubiera», de manera que afirma que el malestar fue sobre todo emocional.

Suades Vall, por su parte, recuerda distintas ocasiones en las que ha sentido que el contenido de la sesión le afectara tanto física como emocionalmente:

### **Extracto I2.**

En una [ocasión] en concreto, fue malestar físico de mareo, un poco de impresión de estar contando todo el procedimiento: se trataba de un trasplante de órganos de un niño o niña, y estaba explicando todo el proceso con el niño o niña en cuestión delante, a sus padres, preocupadísimos y, claro, entre que era todo con mucho detalle y tener a la persona allí y los padres así afectados, me afectó a nivel físico. Luego, en otras sesiones, a nivel emocional: en algunas he sentido pena por la persona a la que estaba interpretando y, en otras, he sentido tristeza en general.

Por su parte, el Intérprete 3 habla más bien de la carga emocional que supone trabajar como intérprete médico en las urgencias de un hospital: «[n]o sabes nunca lo que te va a venir, entonces, siempre, ya de por sí, antes de que venga alguien, tú ya tienes el cuerpo preparado». Además, este intérprete ha estado trabajando en un hospital durante el primer gran brote de la COVID-19 en España y afirma que una situación como esa aún genera más estrés puesto que, al principio, uno no sabe si la persona que acaba de entrar está contagiada o no.

Como podemos comprobar, en cualquier tipo de ISP, los intérpretes pueden llegar a sentir las emociones a flor de piel, ya sea por el contenido de la sesión como por el *setting* en sí, tal y como se comentaba anteriormente con una de las respuestas de Levit Iritz. Ahora bien, sabiendo que los tres intérpretes a los que hemos entrevistado han experimentado ese tipo de sensaciones, ¿cómo lo gestionaron?

Tal y como hemos visto, Maya Martínez ya comenta que, en una sesión, pidió una pausa, se refrescó y lloró al terminar la sesión. Sin embargo, también señala que le sirvió de ayuda «pensar que estaba trabajando y que no podía [llorar]». Además, esta intérprete



recuerda que en su universidad hicieron mucho hincapié en el poco reconocimiento que tiene la ISP en España; así, la intérprete sostiene que también le ayudó:

**Extracto I3.**

[P]ensar que [...] [la ISP] no es una profesión reconocida en España [...]: tienes que mostrarte lo más profesional que puedas porque estás representando a todo un sector que quiere ser visibilizado, que quiere tener su sitio como profesionales que somos, y eso es una responsabilidad añadida.

Maya Martínez sostiene que tener eso en mente le sirvió «para yo venirme arriba y decir “no puedo llorar, no puedo llorar, no puedo llorar... Aguántate”». Sin embargo, Suades Vall defiende que le sirvieron otro tipo de ejercicios. Como técnica principal, destaca la importancia de estar sentada y «sintiéndome afianzada en el suelo; no sé por qué, no tengo explicación, pero he encontrado que funciona, para mí», que le ayudó a gestionar sus emociones mientras interpretaba «un procedimiento médico delicado o la persona empezaba a sentirse triste y yo quizá podía empezar a sentir empatía». Además, esta intérprete afirma que, durante una sesión de ISP en la que todas las personas presentes en la sala estaban llorando, ella intentó no llorar y lo logró gracias a que:

**Extracto I4.**

[M]iré la libreta. En contra de todo lo que te dicen del contacto visual con la toma de notas y mirar a la persona cuando interpretas..., en ese momento, mi solución fue mirar a la libreta e interpretar. Sí que levantaba un poquito la mirada para controlar que todo estuviera bien, pero [me centré en] mirar la libreta y aislarme.

En este caso, comprobamos que Suades Vall aplica la técnica recomendada por Bancroft *et al.* (2016) cuando argumentan que, en ciertas ocasiones, puede ser de gran ayuda mirar las notas para centrarse en la interpretación en sí y no en el contenido de la historia. Sin embargo, parece ser que este no es un ejercicio que hayan practicado ni Maya Martínez ni el Intérprete 3. Este último afirma que, cuando ha tenido una interpretación emocionalmente difícil, poder contar con el apoyo de sus compañeros (tanto intérpretes como personal sanitario) ha sido clave para poder gestionar mejor sus emociones: «[[t]ienes que] centrarte básicamente en lo que es tu trabajo, aunque tú tengas esa carga de “la información es dura”; eso y centrarte básicamente en compañeros». Este intérprete nos habla de una ocasión en concreto donde le sorprendió el diagnóstico de la persona para quien tenía que interpretar y, en ese mismo momento, le ayudó pensar que «esta señora necesita saberlo, se lo voy a soltar» o que «no me está pasando a mí y cuando acabe con el proceso ya no me pasa nada».

En este sentido, tanto Maya Martínez como el Intérprete 3 coinciden con lo recomendado por Levit Iritz y Lalande Castro: pensar cuál es su función en ese momento. Sin embargo, también podemos comprobar cómo, además de tener en mente que están realizando su trabajo, han llorado fuera de la consulta (en el caso de Maya Martínez) o han buscado apoyo en sus compañeros (en el caso del Intérprete 3).

Una vez sabemos cómo gestionaron sus emociones en sesiones caracterizadas por una alta carga emocional, los intérpretes deben exponer si consideran que la formación que han recibido como intérpretes y la experiencia que han adquirido en las distintas sesiones han sido suficientes. Además, en el caso de que consideren que no ha sido suficiente, se les pregunta cómo creen que debería realizarse dicha formación.

Por lo general, los tres profesionales coinciden en que la experiencia laboral sí es suficiente y les ha ayudado a aprender a hacer frente a situaciones de alta carga emocional. Sin embargo, observamos un poco más de discrepancia cuando hablan sobre la formación académica. Maya Martínez, por su parte, afirma que:

**Extracto I5.**

Si solo fuera por la formación académica, no [sería suficiente]. [...] Yo creo que ninguna situación ficticia, porque al final en clase es una situación ficticia, te prepara para una situación real como esa. Creo que, siempre, al final, te vas a tener que llevar los palos ahí.

Asimismo, esta intérprete sostiene que existe una carencia importante de formación emocional para los intérpretes, así como de apoyo psicológico por parte de algunas empresas o instituciones. En el caso de la CEAR, Maya Martínez argumenta que «[s]í que es verdad que [los psicólogos] están hasta arriba y normalmente es complicado [que puedan atender a personal en plantilla de la propia Comisión, como los técnicos], pero lo tienen; nosotros, no: nosotros no tenemos ese apoyo psicológico».

Por su parte, Suades Vall considera que la formación que ella recibió fue suficiente en el sentido de que «me da la tranquilidad de que, a pesar de cómo me sienta, puedo hacer mi trabajo: sé que tengo la técnica, ahí está, elimino los nervios de “cómo lo voy a hacer” para centrarme en controlar las emociones». Sin embargo, es importante recordar que esta intérprete realizó sus estudios de interpretación en los Estados Unidos; además, en su máster se ofrecía una asignatura optativa de *mindfulness*, que opina que le ha ayudado en su carrera profesional a la hora de gestionar sus emociones. Ahora bien, a pesar de que esta misma intérprete siente que la formación le sirvió para hacer frente a este tipo de

situaciones, añade que «siempre queda esa parte que, hasta que no te lanzas ahí afuera, no puedes saber cómo te vas a enfrentar a ello».

El Intérprete 3, por su parte, coincide con las otras dos intérpretes entrevistadas en que, «[h]asta que tú no llegas al puesto de trabajo, no sabes lo que es realmente», de manera que, en cierto modo, estaría considerando la formación académica como insuficiente a la hora de aprender a gestionar las emociones durante una sesión de ISP caracterizada por una alta carga emocional. Igualmente, este intérprete asegura que había practicado en clase con discursos de temas delicados y que el equipo docente de su universidad les hablaba sobre la gestión de las emociones; sin embargo, considera que lo que uno ve en clase es muy distinto a lo que se va a encontrar en una situación real. Ahora bien, más adelante comenta que, durante su carrera profesional, sí que ha podido asistir a cursos que ofrece el hospital donde trabaja, algunos de los cuales se centran en la gestión de las emociones (si bien sus palabras dan a entender que, dichos cursos, no están únicamente enfocados a intérpretes).

Así, Maya Martínez considera que, para una mejor formación sobre la gestión de las emociones, «llevaría un usuario y llevaría una situación real con un usuario y un técnico»; sin embargo, es muy consciente de que la probabilidad de que el usuario hable acerca de su situación delante de una clase de alumnos universitarios es ínfima, aunque añade que «para mí, sería lo ideal, es decir: que se vea y que los alumnos vean realmente cómo es una sesión; por supuesto, antes, previamente, habida formación psicológica, formación de gestión de emociones». No obstante, vuelve a recordar que:

**Extracto I6.**

[A]l final de esa etapa de formación [...], yo pienso que debería haber algo de realidad en esa formación, porque, si no, [...] estamos otra vez en el plano teórico, pero no hay un acercamiento real, porque [...] por mucho que a ti te simulen un diálogo superduro [...], no es lo mismo. [...] Yo creo que, en general, para un intérprete, gestión de emociones tiene que tener, porque, si no, no sé yo cómo va a gestionar el trabajo, sea simultánea, sea bilateral o sea [...] consecutiva [...], pero especialmente en servicios públicos, [...] que tienes a las dos personas al lado, es un triángulo, literal...

Partiendo de lo expuesto en este extracto, Maya Martínez asegura que, bajo su punto de vista, en ISP «hay mucha más carga emocional que en cualquier [otra modalidad]». Además, señala que la carga emocional presente en este tipo de sesiones no se debe

únicamente a la narración del usuario, sino que también puede resultar de las intervenciones del técnico, que tal y como indica, «también está ahí y es una persona».

Suades Vall, en cambio, no ve una respuesta clara a esta pregunta. Por una parte, plantea la posibilidad de tratar la gestión de las emociones durante la formación académica «[q]uizá generando una conversación abierta en clase para hablar de estos temas: qué es lo que le funciona a uno, qué es lo que le funciona a otro, qué es lo que los expertos recomiendan...». Por otra parte, recuerda que, a pesar de haber podido cursar una asignatura de *mindfulness* en su máster, esta era una optativa y «algo que estaban estudiando en ese momento»; sin embargo, duda al argumentar que «[n]o sé si haría una asignatura específica de cómo gestionar las emociones [...], no, quizá, centrarme en las emociones de los servicios públicos sino [en] los nervios..., cosas así».

El Intérprete 3, por su parte, se muestra firme al responder que «mínimo dos créditos de una asignatura de seis créditos [...] deberían ir destinados a la gestión emocional [...], porque, al fin y al cabo, no somos máquinas: somos personas y te puede afectar». Añade que, en este caso, se deberían mostrar ejemplos de ciertas situaciones que pudieran darse en la vida real y que fueran psicólogos quienes enseñaran a los alumnos a hacer frente emocionalmente a ese tipo de circunstancias.

Como podemos comprobar, los intérpretes entrevistados ofrecen distintas propuestas para que se pueda formar a los alumnos de ISP en gestión de las emociones. Igualmente, observamos que el enfoque que proponen Maya Martínez y el Intérprete 3 es bastante parecido. Si bien las alternativas propuestas por Suades Vall difieren de las demás, serían dos opciones más a tener en cuenta para así ver cuál de las distintas propuestas es más efectiva o si, por el contrario, sería incluso más positivo trabajar la gestión de las emociones partiendo de una mezcla de los distintos ejercicios planteados por estos intérpretes.

Finalmente, se explica a los intérpretes cuáles serían las recomendaciones de los psicólogos y se les pregunta si han realizado tales prácticas en alguna ocasión. En caso afirmativo, los intérpretes argumentan si les sirvió de ayuda y, en caso negativo, se les pregunta si creen que podrían beneficiarse de ello. Como veremos con los extractos propuestos a continuación, las respuestas de los intérpretes son de lo más variopintas, aunque no por ello opuestas.

Maya Martínez afirma estar totalmente de acuerdo con las recomendaciones de los psicólogos. Además, lo demuestra al argumentar que:

**Extracto I7.**

En el momento en el que tú empiezas a poder construir ese muro y a ser capaz de abrir el huequecito para que entre el mensaje, tú recibirlo y trasladarlo tal cual, y luego quitarte de en medio esa emoción, como ha dicho el psicólogo, exactamente... Yo lógicamente fui trabajando en ese objetivo y al final creo que lo conseguí. [...] Tú tienes que ir ahí [...] mentalizada de lo peor, porque siempre va a ser un poquito menos —o no, o puede ser que te sorprenda y supere tus expectativas—, pero siempre vamos mentalizados de lo peor.

La respuesta de Suades Vall sigue en la línea de la de Maya Martínez al expresar que:

**Extracto I8.**

Me parecen buenas recomendaciones, el centrarte en estar haciendo tu trabajo, pues yo creo que es lo que hice el día que miraba la toma de notas: «me centro en la toma de notas que es lo que domino de aquí, en hacer mi trabajo». Y eso pasa también con los nervios, ya no solo emociones.

Al mencionar que los psicólogos recomiendan también tener en mente que el intérprete no es el culpable ni de lo que le ha sucedido en el pasado ni de lo que le pueda suceder en el futuro al usuario, Suades Vall afirma que «[n]unca me lo he planteado, la verdad. Cuando yo sentía empatía o pena o lo que fuera, no me sentí nunca culpable, simplemente era [pensar] “qué pena, pobre...”». Sin embargo, añade que, en tal caso, se trata de «volver a centrarte en lo que yo controlo: “¿yo qué controlo? El interpretar exactamente lo que se diga”, pues me voy a centrar en cumplir eso». Más adelante, haciendo referencia al bloqueo de las emociones, esta misma intérprete defiende que «[i]nevitablemente, durante la interpretación, tienes que aturdir las un poco. Las necesitas para interpretar y transmitir el mensaje que va con esa emoción, digamos, pero para hacer tu trabajo hay veces que sí que tienes que silenciarla un poco». Igualmente, añade:

**Extracto I9.**

[E]s cierto que recomiendan que se hable, pero manteniendo la confidencialidad, evidentemente, [...] [del usuario], y yo eso lo hacía: hablaba con otras personas sin dar ningún detalle que pudiera identificar, sin dar detalle específico de qué era la enfermedad... Nada. Pero sí que hablaba de, quizá, «hoy he tenido un día difícil en el trabajo porque he interpretado algo serio». Y, de ahí, pues un poco contar cómo te sientes y si has tenido un mal día no quedarte ahí con eso dentro. Entonces, sí, estoy de acuerdo.

Asimismo, Suades Vall hace un pequeño apunte al final de su intervención cuando comenta: «[q]ue sea más fácil o difícil aplicarlo ya es otra cosa». Así, con estas palabras, podemos ver con claridad que, si bien hay distintas formas de actuar en el tipo de situaciones que se describen en este proyecto, no siempre resulta fácil gestionar las emociones, no solamente durante la sesión, sino incluso después.

El Intérprete 3, si bien ha puesto en práctica algunos de los consejos de los psicólogos, vuelve a enfatizar en que los primeros casos son los que más afectan, y asegura que «después tú mismo vas planteándote que realmente tienes que separar lo personal de lo profesional [...], porque son muchas cosas: si te lo llevases todo a ti, al campo personal, es que explotarías». Además, sostiene que trabajar en el ámbito sanitario le ha servido de gran ayuda, puesto que le ha fortalecido y «aprendes a relativizar, porque ves que hay otros problemas muchísimo más graves que los tuyos». No obstante, este mismo intérprete argumenta que nunca ha probado la técnica del *mindfulness* puesto que no cree que lo haya necesitado. Para defender esta afirmación, enfatiza en que «[l]o que te hace fuerte, tanto a mí como a mis compañeros, ha sido la experiencia». Además, añade que puede que esta práctica sea útil para quien empieza a interpretar en los servicios públicos; sin embargo, continúa sosteniendo que:

#### **Extracto I10.**

Una vez sabido ya [qué te puedes encontrar] y una vez haber vivido los mismos casos... A lo mejor también es *mindfulness*, pero un *mindfulness* que hace nuestro subconsciente para aprender a trabajar todas esas emociones. [...] El «bloqueo del sanitario», [...] que es como que, tú mismo, ya, como sabes lo que ha pasado [y] has pasado ya por ello, [...] ya tienes el cuerpo hecho [...] y, por tanto, a lo mejor sí que inconscientemente has hecho *mindfulness* tú planteándote lo que ha pasado, cómo te has sentido, pero yo sigo pensando que [...] la experiencia te va a dar esa fuerza para que tú puedas enfrentarte a ese caso.

Por otra parte, añade que «si estamos hablando de una persona “de nuevas”, le puede servir un montón, el *mindfulness*». Además, al igual que Suades Vall, este intérprete añade un matiz al final, al aseverar que «[p]ara dedicarse a esto [...], tienes que tener la sangre muy fría. A eso no se puede dedicar cualquiera: [...] hay una capacidad de reacción que no tiene todo el mundo». Esta afirmación nos lleva a ver que, tal y como afirmaban Levit Iritz y Lalande Castro, el impacto que pueda tener la sesión en el intérprete va a depender no solamente de la gestión de las emociones de este mismo profesional en sí, sino de la personalidad, historia y herramientas de cada persona.

## 7. Conclusiones finales

Los estudios previos realizados sobre la importancia y la gestión de las emociones en ISP demuestran, en primer lugar, la relevancia del tema aquí tratado. Igualmente, las entrevistas que hemos podido realizar con psicólogos y con intérpretes han servido para contrastar sus opiniones no solo entre estos seis profesionales, sino con las de los distintos autores que se han citado a lo largo de este proyecto. En este apartado y a modo de conclusión, presentamos una breve recapitulación de lo expuesto anteriormente.

En primer lugar, cabe mencionar la importancia que otorgan distintos autores a la necesidad de que los intérpretes cuenten con una buena formación (Lor, 2012; Arumí *et al.*, 2015; Costa, 2015; Ortega Herráez *et al.*, 2015; y Toledano Buendía *et al.*, 2015, entre otros). Además, hay quienes van más allá y hacen hincapié en la necesidad de formar y preparar emocionalmente a aquellos intérpretes que deban trabajar en sesiones con víctimas de violencia de género (Abril Martí *et al.*, 2015). En este caso, las entrevistas a intérpretes en servicios públicos realizadas y analizadas en el marco práctico de este trabajo nos demuestran que, por lo general, los mismos intérpretes coinciden en que la formación emocional que se les ofrece es, por lo general, poca o muy limitada (sobre todo, basándonos en el testimonio de Maya Martínez y del Intérprete 3).

Por otra parte, observamos que los intérpretes que participaron en distintos estudios (como en el de Vaamonde Leste, 2015, por ejemplo) defienden que un punto clave de la formación para intérpretes reside en la gestión de las emociones y del estrés. Esta misma opinión la encontramos también en las respuestas de los intérpretes entrevistados para este proyecto cuando argumentan que, por mucho que puedan practicar a lo largo de su formación con ejemplos de casos emocionalmente complicados, si la práctica no es en una situación real, es muy difícil y poco probable que se llegue a experimentar dichas emociones y estrés. Así, Maya Martínez y el Intérprete 3 coinciden en que las primeras sesiones en las que interpretaron fueron las que más les afectaron, ya que aún no estaban acostumbrados a la situación; sin embargo, ambos afirman que, con el paso del tiempo y a medida que iban ganando más experiencia, se acostumbraron más al tipo de sesiones al que tenían que hacer frente y cada vez sentían que tenían un mayor control de sus propias emociones y sentimientos.

Igualmente, tanto los estudios previos que se han tenido en cuenta para el marco teórico de este proyecto como las entrevistas que se han llevado a cabo nos llevan a enfatizar en la relevancia que tiene el poder mantenerse neutral en todo momento. Bancroft *et al.* (2016) defienden firmemente el papel neutral que debe adoptar el intérprete, tal y como está preestablecido en los códigos deontológicos de la profesión (como, por ejemplo, en el National Council on Interpreting in Health Care, de 2005). Siguiendo en esta misma línea, en los extractos pertinentes a la entrevista con el Dr. Levit Iritz, podemos observar la reiteración del concepto de «neutralidad», que aparece en repetidas ocasiones y es uno de los factores a los que más importancia otorga este psicólogo. De hecho, las declaraciones del Intérprete 3 cuando sostiene que no todo el mundo puede dedicarse a la ISP, debido a que es una profesión que requiere «tener la sangre muy fría», nos pueden incluso recordar ligeramente que, de no contar con estas características, el intérprete dejaría de ser neutral e inclinaría la balanza de la imparcialidad en favor del usuario. Puede que, en algunas ocasiones, se tenga la sensación de que el concepto de «neutralidad» se opone al de «empatía»; sin embargo, tal y como hemos visto en Qureshi (2009) y en Cabrera Méndez (2019), la empatía puede ser un aspecto positivo de la interpretación que permita al intérprete entender mejor al usuario (para así trasladar de forma más fidedigna el mensaje) sin sentir que se está sobreidentificando.

Ahora bien, tal y como se ha expuesto a lo largo del trabajo, si el intérprete se siente abrumado por la sesión o se sobreidentifica con el usuario y no presta atención a sus emociones, podría acabar sintiendo distintos tipos de sintomatología, idea defendida también por los psicólogos entrevistados. Asimismo, seguir sin prestar la atención adecuada a la sintomatología y no buscar ayuda podrían llevar al intérprete a sufrir ciertas patologías, tales como traumatización vicaria, estrés (traumático) secundario, trastorno de estrés postraumático o fatiga por compasión, entre otros (Lor, 2012; Bancroft *et al.*, 2015; Hsieh y Nicodemus, 2015; Bancroft *et al.*, 2016; Castro Rodríguez, 2017). Así, el intérprete deberá prestar especial atención al malestar físico o emocional que pueda sentir durante o después de una sesión de interpretación caracterizada por una alta carga emocional ya que, de lo contrario, el impacto que le haya podido causar la sesión no solo le afectará personalmente, sino que también repercutirá negativamente en la interpretación (Bancroft *et al.*, 2015).



Para poder aprender a gestionar las emociones, hemos comprobado que existen distintos ejercicios y prácticas que se pueden realizar antes, durante o después de la sesión. En el primero de los casos, tanto algunas autoras (Arumí *et al.*, 2015) como los psicólogos entrevistados coinciden en que es esencial estar preparado para la sesión. Maya Martínez, además, corrobora que la preparación es esencial al recordar que, antes de ir a la sesión, una tiene que pensar que puede que tenga que interpretar lo peor para que luego no le abrume la narración. Igualmente, Arumí *et al.* (2015) también recomiendan realizar ejercicios de atención consciente o *mindfulness*; sin embargo, Kendzierski sostiene que la primera de ambas prácticas no siempre funciona, dependiendo de la persona o de la situación a la que haya que hacer frente. Asimismo, Valero Garcés *et al.* (2015) recomiendan practicar ejercicios de autocuidado y autoconciencia, consejo que también han dado los psicólogos en sus respuestas y con lo que coinciden los intérpretes entrevistados al afirmar que tener en mente que el contenido que se está interpretando en la sesión es la experiencia de una tercera persona ayuda a no sobreidentificarse.

Para controlar las emociones durante la sesión, Arumí *et al.* (2015) recomiendan evitar imitar la postura del usuario, con tal de que el intérprete no empatice de más y, de nuevo, no se sobreidentifique. Sin embargo, esta idea se contradice con lo argumentado por Rothschild (2009) y Lalande Castro, quienes sostienen que imitar la postura del usuario puede ser, en cierta medida y sin exageración, positivo para que el intérprete logre empatizar con sus emociones y su restitución sea aún más fiel al discurso original. Asimismo, Lor (2012) recomienda respirar y centrarse en cualquier necesidad física que pueda sentir el intérprete (como, por ejemplo, tener sed o tener que ir un momento al baño), recomendación que va en la misma línea que la de Bancroft (2014) al sostener que, en caso de que el contenido de la interpretación sea especialmente duro emocionalmente, el intérprete podría imaginar una situación ajena a la que esté presenciando en ese momento para relajarse. No obstante, Levit Iritz se opone firmemente a la idea de pensar en un aspecto ajeno a la interpretación. Igualmente, Bancroft *et al.* (2016) presenta otras recomendaciones que pueden ser útiles para los intérpretes, tales como: cambiar de la primera a la tercera persona; no centrarse tanto en el contenido, sino más bien en aspectos lingüísticos del discurso (argumento que, en cierto modo, contradice las palabras de Levit Iritz); mirar la toma de notas aunque en ese momento no sea necesario, para alejarse del estrés de la situación actual (ejercicio que Suades Vall afirma haber puesto en práctica en una ocasión), y observar la situación «desde fuera» (hecho que refutaría, de nuevo, la idea

de Levit Iritz cuando sostiene que es mucho más aconsejable no pensar en otros aspectos que no estén relacionados con la interpretación y la sesión de ese momento en concreto).

En cuanto a los consejos para gestionar las emociones después de la sesión, cabe poner de relieve la recomendación de distintas autoras sobre la posibilidad de que el intérprete pida una sesión de terapia para poder hablar de lo sucedido durante la sesión y de cómo se siente en ese momento (Bancroft en InterpreTIPS, 2014; Arumí *et al.*, 2015; Aguilera Ávila, 2015). Esta misma opinión es compartida por Maya Martínez, tal y como hemos podido comprobar en los extractos de su entrevista. Por su parte, Lor (2012) recomienda que el intérprete hable con compañeros; en este caso, el Intérprete 3 conviene con este consejo y afirma en su entrevista que, en distintas ocasiones, esta práctica le ha sido de gran ayuda. Ambas recomendaciones coinciden, a su vez, con lo establecido por Lalande Castro en su entrevista, al hacer hincapié en la importancia de que el intérprete haga un *debriefing* tras una sesión, para hablar de sus emociones y aprender a gestionarlas mejor. Finalmente, Costa (2015) enfatiza en la necesidad no solo de trabajar en las emociones después de la sesión, sino también en la importancia de ir bien preparado en la reunión, hecho que coincide con las declaraciones de los psicólogos entrevistados, en mayor o menor medida dependiendo del énfasis que haya mostrado el profesional en este aspecto.

Además, debemos recordar que, si bien se ha realizado un breve análisis de las distintas modalidades de interpretación que existen para observar cuál sería la idónea para interpretar en una sesión de alta carga emocional, parece ser que la respuesta es ambigua. Por un lado, la simultánea se presenta como una buena opción; sin embargo, la falta del equipo técnico requerido supone un problema a la hora de elegir esta modalidad. Por otro lado, la consecutiva permite al intérprete dirigirse al usuario o al proveedor para aclarar cualquier tipo de duda (Abril Martí *et al.*, 2015) y, con el apoyo de la toma de notas, se garantiza una mayor precisión y una prestación más completa (Valero Garcés, 2015). No obstante, la simultánea susurrada (o *chuchotage*) también parece ser una buena alternativa: así lo sostiene Burdeus Domingo (2015) basándose en la desaparición de las interrupciones que podrían darse al elegir la modalidad de consecutiva. Igualmente, Lalande Castro defiende firmemente la idea de que, para ella, la simultánea susurrada sería la modalidad idónea en este tipo de casos. No obstante, Levit Iritz se decanta más por la consecutiva, puesto que considera que es menos estresante para el intérprete, ya que le permite tomar notas del discurso y poder expresarlo mejor a continuación. Asimismo, Kendzierski también considera que la consecutiva sería una mejor alternativa,

puesto que, según este psicólogo, esta modalidad interfiere menos en el discurso de la otra persona, ya que, si bien interrumpe el diálogo, permite al usuario procesar emocionalmente la información mientras explica los acontecimientos.

Por otra parte, hemos podido comprobar que hay cierta discrepancia acerca de si la toma de notas puede suponer un mayor impacto emocional para el intérprete. En este caso, tanto Levit Irtiz como Lalande Castro coinciden en que el impacto resulta directamente de la exposición al relato de una experiencia emocionalmente difícil, si bien es cierto que Lalande Castro añade que las notas podrían suponer «un impacto más». En cambio, Kendzierski sostiene que esta técnica puede ser positiva para el intérprete, puesto que le permite anotar la información sin tener que memorizarla y, en cierto modo, almacenarla.

Con lo aquí expuesto, podemos concluir que formar a los intérpretes de servicios públicos en gestión de las emociones es sumamente relevante, si bien parece ser que, en general, todavía no se le presta la atención necesaria, ni en el ámbito laboral ni en el ámbito académico. Así lo demuestran tanto los estudios llevados a cabo hasta la actualidad como las entrevistas a intérpretes. Igualmente, las entrevistas a psicólogos han servido no solamente para lograr el objetivo principal de este proyecto y dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas inicialmente, sino que además han servido para hacer aún más hincapié en cuáles son las repercusiones que puede tener el hecho de no cuidarse emocionalmente cuando se trabaja en ISP. En el caso de no practicar una buena higiene psíquica, tal y como recomienda Levit Irtiz a lo largo de su entrevista, la sintomatología que podría sufrir el intérprete es de lo más variada; además, tal y como constata Lalande Castro, si el intérprete no se escucha y presta atención a esos síntomas, podría acabar sufriendo de distintas enfermedades o patologías, tales como las expuestas al principio de este apartado y a lo largo del proyecto en general. Además, hemos podido comprobar que es extremadamente importante que los intérpretes cuenten con una buena preparación antes de la sesión, además de ver cómo se sienten tras la misma, y aprender a cuidarse y a gestionar sus emociones. A su vez, parece que son pocos los consejos para gestionar las emociones durante una sesión, puesto que es una práctica más bien desaconsejada por algunos psicólogos al alegar que impediría que el intérprete se concentrara en la sesión y, por lo tanto, repercutiría negativamente en su prestación. Ahora bien, cabe recordar que, tal y como apuntan Levit Irtiz y Lalande Castro en sus respectivas entrevistas, el impacto que pueda causar una sesión de ISP en el intérprete va a depender de la personalidad de este, así como de su historia personal y de las herramientas con las que cuente para hacer

frente a dichas situaciones. En esta misma línea, podemos retomar los comentarios de Cabrera Méndez (2019), así como de los tres intérpretes entrevistados, quienes afirman que cada persona acaba dando con un sistema que le sirva para gestionar las emociones durante (y después) de una sesión de ISP caracterizada por una alta carga emocional.

No obstante, por otra parte debemos mencionar, igualmente, las limitaciones de este proyecto. En primer lugar, aunque en la introducción se enfatiza «en el durante», a lo largo del trabajo y sobre todo en el marco teórico del mismo encontramos cierto sesgo hacia «el después». Así, la sintomatología o las patologías que pueden sufrir los intérpretes son un efecto «del después», si bien derivan del impacto que haya tenido la misma sesión en el intérprete. Sin embargo, cabe destacar que, gracias a las entrevistas, hemos obtenido consejos muy acertados para gestionar las emociones durante una sesión de ISP y hemos observado que el impacto de una sesión en el intérprete va a depender de los rasgos personales de este mismo, aspectos que podrían considerarse una de las aportaciones más importantes de este proyecto. En segundo lugar, es importante resaltar que, si bien se describe la traducción a la vista en el marco práctico, no se ha podido retomar de forma directa en las entrevistas, puesto que era complicado formular una pregunta al respecto (sobre todo, teniendo en cuenta que una entrevista se respondió por escrito, hecho que dificultaba la posibilidad de poder poner un ejemplo «en directo» en caso necesario).

En cuanto a la idoneidad del método escogido para el marco práctico de este proyecto, podemos afirmar que ha resultado ser un método útil y que nos ha permitido dar respuesta a las preguntas planteadas al principio. Asimismo, la recogida de datos en dos fases (primero a los psicólogos y, a continuación, a los intérpretes), ha sido una buena técnica, ya que nos ha permitido comparar con más detalle y precisión las respuestas obtenidas por parte de los profesionales de ambos campos. Sin embargo, es probable que el hecho de que no todos los psicólogos entrevistados tuvieran experiencia trabajando con intérpretes haya dificultado la fluidez, claridad y comprensión de las preguntas en algunas entrevistas en concreto.

De cara a futuros proyectos relacionados con este mismo tema, sería interesante poder realizar un estudio más amplio en el cual participara una cifra más elevada tanto de psicólogos como de intérpretes, para poder contrastar sus opiniones y ver si, por lo general, coinciden con lo preestablecido en este proyecto. Igualmente, partiendo de la discrepancia de opiniones acerca del uso de la primera persona del singular o de la tercera,

así como de la modalidad de consecutiva o de *chuchotage*, sería interesante llevar a cabo un estudio de tipo experimental donde los intérpretes tuvieran la posibilidad de interpretar en distintas modalidades y en sesiones diferentes, para ver de qué forma se sienten más cómodos. Igualmente, este estudio podría retomar la idea de la traducción a la vista, que no se ha podido analizar en este proyecto, para observar hasta qué punto este ejercicio puede impactar emocionalmente al intérprete. Sin embargo, quizá se debería tener en cuenta que, en el caso de interpretar el mismo discurso en distintas ocasiones e implementando estos cambios, los intérpretes podrían estar ya «curtidos», por el hecho de haberse expuesto anteriormente a dicha información; no obstante, por otra parte, cambiar de discurso podría hacer que no sintieran las mismas emociones porque la información podría, a lo mejor, causarles un impacto distinto. Estas no son, empero, más que algunas recomendaciones para posibles futuros estudios.

Finalmente, los intérpretes no deben olvidar que, a pesar de que quizá no puedan salvar a los usuarios de la situación en la que se encuentren, pueden ayudarles con su trabajo y su profesionalidad. Deben tener siempre en mente que, tal y como sostienen los psicólogos entrevistados, la razón que se esconde detrás de estas emociones no es otra que el simple hecho de ser seres humanos y, por ello, tener la capacidad de empatizar con los sentimientos de los demás. Además, es esencial que tanto intérpretes como proveedores tengan en mente que, tal y como insiste Lalande Castro, sufrir un impacto emocional en un contexto de ISP es un *riesgo laboral*. Así, remarcamos, una vez más, que es fundamental que se reconozca la necesidad de formar a los intérpretes de servicios públicos en gestión de las emociones.

## 8. Bibliografía y webgrafía

- , M. [@miriame\_bm]. (2014, noviembre 11). Acabo de interpretar un caso de secuestro y tortura. Mañana esto será una simple anécdota. Hoy no. #InterpretaciónTelefónica [Tweet]. Recuperado desde [https://twitter.com/miriame\\_bm/status/532156308213235712?s=20](https://twitter.com/miriame_bm/status/532156308213235712?s=20)
- , M. [@miriame\_bm]. (2018, mayo 7). Hay muchas formas de empezar bien el día. Informar a unos padres de que su hijo tiene leucemia no es una de ellas. [Tweet]. Recuperado desde [https://twitter.com/miriame\\_bm/status/993410152308101120?s=20](https://twitter.com/miriame_bm/status/993410152308101120?s=20)
- , M. [@miriame\_bm]. (2020, enero 16). Siempre me quejo de lo duro que es como intérprete tener que dar malas noticias al teléfono, pero hoy he sido la primera en comunicar a una chica con lesión medular que volverá a caminar y ha sido superemocionante. [Tweet]. Recuperado desde [https://twitter.com/miriame\\_bm/status/1217748309621858304?s=20](https://twitter.com/miriame_bm/status/1217748309621858304?s=20)
- , M. y —, P. (Presentadoras). (2019, agosto 5). Gabriel Cabrera: “Interpretación telefónica”. [Áudio podcast *En Pantuflas*]. Recuperado desde <https://enpantuflas.com/episodios/episodio-72/>
- Abril Martí, M. I. (2006). *La Interpretación en los Servicios Públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular*. Granada, España: Editorial de la Universidad de Granada. Recuperado desde <https://hera.ugr.es/tesisugr/16235320.pdf>
- Abril Martí, M. I., Toledano Buendía, C., Ugarte Ballester, X. y Fernández Pérez, M<sup>a</sup> M. (2015). Introducción a la interpretación en contextos de violencia de género: conceptos básicos de interpretación, contextos, competencias y deontología. En C. Toledano Buendía y M. tri (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 48-100. Valencia, España: Tirant Humanidades.
- Aguilera Ávila, L. (2015). Estrategias de prevención y autoayuda para intérpretes que trabajan en contextos de violencia de género. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 272-293. Valencia, España: Tirant Humanidades.

- AIETI (Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación). (2018). *Interpretación. Ámbitos (modalidades): Ámbito de los servicios públicos*. Enciclopedia de Estudios de Traducción. Consultado el 31 de enero de 2020. Recuperado desde <http://www.aieti.eu/enciclopedia/interpretacion/ambitos-modalidades/>
- Arón, A. M. y Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20(1-2), 5-15.
- Arumí, M., Gil-Bardají, A., Vargas-Urpí, M. y Aguilera Ávila, L. (2015). Interpretar en casos de violencia de género en el ámbito psicosocial. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 230-271. Valencia, España: Tirant Humanidades.
- Aycock, N. y Boyle, D. (2009). Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 13, 183-191. DOI: 10.1188/09.CJON.183-191
- Baistow, K. (2000). *The Emotional and Psychological Impact of Community Interpreting*. London: Babelia 2000.
- Balsa Cirrito, C. (2018). *La interpretación en el ámbito de los inmigrantes y refugiados: un sector tan desconocido como importante*. Traductores Oficiales. CBLingua – Traductores e Intérpretes Jurados. Consultado el 31 de enero de 2020. Recuperado desde <https://traductoresoficiales.es/es/la-interpretacion-en-el-ambito-de-los-inmigrantes-y-refugiados/>
- Bancroft, M. (s.f.). Breaking Silence: What Interpreters Need to Know About Victim Interpreting. *The Chronicle*. Disponible en <https://www.ata-chronicle.online/cover-feature/breaking-silence-what-interpreters-need-to-know-about-victim%E2%80%A8services-interpreting/>
- Bancroft, M. A.; Allen, K.; Green, C. E. y Feuerle, L. M. (2016). *Breaking Silence: Interpreting for Victim Services — A Training Manual*. Washington DC, Estados Unidos: Ayuda.
- Bancroft, M. A.; García-Beyaert, S.; Allen, K.; Carriero-Contreras, G. y Socarrás-Estrada, D. (2015). *The Community Interpreter. An International Textbook*:

*Medical, Educational and Social Services Interpreting*. Columbia, Estados Unidos: Culture & Language Press, Cross-Cultural Communications, LLC.

Birck, A. (2002). Secondary traumatization and burnout in professionals working with torture survivors. *Traumatology*, 7(2), 85-90.

Bošković, I. (2011). *Del estudiante de interpretación al intérprete en los servicios: ¿cómo afecta el estrés al ejecutar el trabajo?* (Trabajo de Final de Máster, Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid, España.

Braun, S. (2007). Interpreting in small-group bilingual videoconferences: Challenges and adaptation processes. *Interpreting* 9/1, 2-46.

Braun, S. (2015). *Video-Mediated Interpreting. What is Video-Mediated Interpreting (VMI)?*. Consultado el 26 de febrero de 2020. Recuperado desde [http://wp.videoconference-interpreting.net/?page\\_id=8](http://wp.videoconference-interpreting.net/?page_id=8)

Burdeus Domingo, N. (2015). *La interpretación en los servicios públicos en el ámbito sanitario. Estudio comparativo de las ciudades de Barcelona y Montreal*. Bellaterra, España: Universitat Autònoma de Barcelona.

Cabrera, G. [@tuitsdegabriel]. (2016, septiembre 27). La #InterpretaciónTelefónica de la consulta de paliativos de hoy me ha hecho llorar. El paciente se ha comparado con algo que me ha llegado. [Tweet]. Recuperado desde <https://twitter.com/tuitsdegabriel/status/780761610390503424?s=20>

Cabrera, G. [@tuitsdegabriel]. (2020, febrero 15). 45 minutos me he pasado siendo la voz del médico que consolaba a un paciente al que ahora mismo le deben estar amputando un brazo. [...]. [Tweet]. Recuperado desde <https://twitter.com/tuitsdegabriel/status/1228710279988551680?s=20>

Cabrera, G. [@tuitsdegabriel]. (2020, febrero 7). He interpretado a un paciente con dudas sobre cómo vivir con una pareja con sida; que no era para él, «era para un amigo». [...]. [Tweet]. Recuperado desde <https://twitter.com/tuitsdegabriel/status/1225819987685801986>

Cambridge, J. (2002). Interlocutor roles and the pressures on interpreters. En C. Valero Garcés y G. Mancho (Ed.), *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos*:



- Nuevas Necesidades para Nuevas Realidades*, 119-124. Alcalá de Henares, Madrid: Universidad de Alcalá, Servicio de Publicaciones.
- Cambridge, J. (2012). Interpreter Output in Talking Therapy. Towards a Methodology for Good Practice. *University of Warwick institutional repository*. Recuperado desde <http://wrap.warwick.ac.uk/55929/>
- Cambridge, J., Swaran, P. S. y Johnson, M. (2012). The need for measurable standards in mental health interpreting: a neglected area. *The Psychiatrist Online*, 36, 121-124.
- Campos-Vidal, J. F., Cardona-Cardona, J. y Cuartero-Castañer, M. E. (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión [Facing the wear: care and palliative mechanisms of compassion fatigue]. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 119-136. DOI: <https://doi.org/10.14198/ALTERN2017.24.07>
- Canfield, J. (2008). Secondary traumatization, burnout, and vicarious traumatization. *Smith College Studies in Social Work*, 75(2), 81-101. Recuperado desde [http://dx.doi.org/10.1300/J497v75n02\\_06](http://dx.doi.org/10.1300/J497v75n02_06)
- Carstensen, G. y Dahlberg, L. (2017). *Court Interpreting as Emotional Work: A Pilot Study in Swedish Law Courts.*, (14), 45-64. Recuperado desde <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:du-25860>
- Castro Rodríguez, L. (2017). *Estrés traumático secundario y Autocuidado en Profesionales de la Salud*. (Trabajo Final de Grado, Universidad de la República de Uruguay, Uruguay). Recuperado desde [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_lucia\\_castro.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_lucia_castro.pdf)
- Chevassut, D. (2014). *Pour une santé à visage humain*. Marseille : Guy Trédaniel Editeur.
- Cordero Cid, R. (2013). *Prevención del síndrome de Burnout en intérpretes en los servicios públicos*. (Trabajo de Final de Máster. Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid: España. Recuperado desde <http://hdl.handle.net/10017/23651>
- Cortés, D. E. (2009). Capítulo 14: La interpretación lingüística. En Fundación “la Caixa” (Ed.), *Mediación intercultural en el ámbito de la salud. Programa de formación.*, 245-259. Barcelona, España: Fundación “la Caixa”. Recuperado desde

[https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacio\\_intercultural\\_es.pdf](https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacio_intercultural_es.pdf)

- Costa, B. (2015). Working as a team: the importance of training and clinical supervision of interpreters and practitioners for best practice in gender violence contexts. En M. del Pozo Triviño, C. Toledano Buendía, D. Casado-Neira y D. Fernandes del Pozo (Ed.), *Construir puentes de comunicación en el ámbito de la violencia de género [Building Communication Bridges in Gender Violence]*, 61-72. Granada, España: Editorial Comares, S.L.
- Del Pozo Triviño, M.; Vaamonde Liste, A.; Pérez Freire, S.; Casado-Neira, D.; Vaamonde Paniagua, A.; Fernandes del Pozo, M.D.; Guiñarte Mencia, R. (2014). *Formación especializada en interpretación para víctimas/supervivientes de violencia de género. Informe sobre la encuesta DELPHI a intérpretes del proyecto Speak Out for Support (SOS-VICS)*. Vigo: Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo.
- Engstrom, D. W., Roth, T. y Hollis, J. (2010). The use of interpreters by torture treatment providers. *Journal of Ethnic And Cultural Diversity in Social Work* 19(1), 54-72.
- Fernández Pérez, M<sup>a</sup> M. (2015). La interpretación remota en contextos de violencia de género. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 101-122. Valencia, España: Tirant Humanidades.
- Figley, C. R. (1983). Catastrophes: An overview of family reactions. En C. R. Figley y H. I. McCubbin (Ed.) *Stress and the Family: Volume II: Coping with Catastrophe* (pp. 3-20). Nueva York: Brunner/Mazel Publishers.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Nueva York: Brunner/Mazel Publishers.
- García-Beyaert, S. (2012). *Código deontológico: principios éticos y pautas de buenas prácticas para la interpretación en los servicios públicos y el ámbito comunitario*. Documento inédito.
- Gile, A. (1995). *Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training*. Ámsterdam: John Benjamins.

- Guerra, C. y Pereda, N. (2015). Estrés traumático secundario en psicólogos que atienden a niños y niñas de malos tratos y abuso sexual: un estudio exploratorio. *Anuario de Psicología*, 45(2), 177-188. Recuperado desde <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97044007003>
- Hernández García, M. C. (2017) Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. *Psicooncología*, 14(1), 53-70. DOI: <https://doi.org/10.5209/PSIC.55811>
- Hsieh, E. y Nicodemus, B. (2015). Conceptualizing emotion in healthcare interpreting: A normative approach to interpreters' emotion work. *Patient Education and Counseling*. 98(12), 1474-1481. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.06.012>
- Huelgo, V., Kaushat, S., Shah, P., y Shugrue Dos Santos, C. (2006). «The voice of Justice: Interpreting Domestic Violence Cases». *Proteus. The Newsletter of The National Association of Judiciary Interpreters and Translators* 15/2, 1-6.
- InterpreTIPs. (2014). *InterpreTIP # 11 How to best interpret for victims of trauma?* [Video]. Recuperado desde <https://www.youtube.com/watch?v=sh414ozypXU>
- InterpreTIPs. (2018). *Season 3 Episode 3: Vicarious Trauma*. [Video]. Recuperado desde <https://www.youtube.com/watch?v=YkaLkukQ4Ws>
- Jiang, M. (2020, abril 22). The reason Zoom calls drain your energy: Video chat is helping us stay employed and connected. But what makes it so tiring – and how can we reduce ‘Zoom fatigue’?. *BBC*. Consultado el 09 de junio de 2020. Recuperado desde <https://www.bbc.com/worklife/article/20200421-why-zoom-video-chats-are-so-exhausting>
- Jiménez Ivars, A. (2002). Variedades de interpretación: modalidades y tipos. *Hermeneus* 4, 1-15.
- Johnson, J. E. (2016). «Effect of Mindfulness Training on Interpretation Exam Performance in Graduate Students in Interpreting». *Doctoral Dissertations*. 305. Recuperado desde <https://repository.usfca.edu/diss/305>
- Jones, R. (1998). *Conference interpreting explained*. Manchester: St Jerome Publishing.
- Kelly, N. (2008). *Telephone interpreting*. Trafford: Lowell, Massachusetts, Estados Unidos.

- Lor. M. (2012). *Effects of Client Trauma on Interpreters: An Exploratory Study of Vicarious Trauma*. Recuperado desde [https://sophia.stkate.edu/msw\\_papers/53](https://sophia.stkate.edu/msw_papers/53)
- Loutan, L., Farinelli, T. y Pampallona, S. (1999). Medical interpreters have feelings too. *Sozial-und Praventivmedizin*, 44, 280-282.
- Martin, A. (1990). *La traducción a vista, un híbrido*. Conferencia inédita, pronunciada en el *Día de Traducción e Interpretación* en Moscú.
- Márquez Olalla, J. F. (2013). *Impacto psicológico. El estrés, causas, consecuencias y soluciones. Intérprete de conferencias frente a intérprete en los servicios públicos*. (Trabajo de Final de Máster. Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid: España. Recuperado desde <http://biblio.uah.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=dGqsp4Vl4w/C-EXPERIM/28598>
- Matud, M<sup>a</sup> P., Aguilera, L. Gutiérrez, A. B., Medina, L., Moraza, O., Padilla, M<sup>a</sup> V. y Crespo, A. B. (2004). *El maltrato a la mujer en el municipio de Santa Cruz de Tenerife: características generales e intervención psicológica*. Santa Cruz de Tenerife: Publicaciones del Excmo. Ayto. de S/C de Tenerife.
- Meda, R.; Moreno Jiménez, B.; Palomera, A.; Arias, E. y Vargas, R. (2012). La Evaluación del Estrés Traumático Secundario: Estudio Comparado en Bomberos y Paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara, México. *Terapia psicológica*, 30(2), 31-41. Recuperado desde [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Miller, K. E., Martell, Z.L., Pazdirek, L., Caruth, M. y Lopez, D. (2005). The role of interpreters in psychotherapy with refugees: An exploratory study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 27-39.
- Miller, K., Stiff, J. y Ellis, B. (1998). Communication and empathy as precursors to burnout among human service workers. *Communication Monographs*, 55(3), 336-341.
- Moreno Jiménez, B., Carmona Cobo, I., Blanco, L. M. y Meda Lara, R. M. (2013). Capítulo 10. Trauma y trabajo: el estrés traumático secundario. En B. Moreno Jiménez y E. Garrosa Hernández (Ed.) *Salud laboral: Riesgos psicosociales y*

*bienestar laboral*, 197-222. España: Ediciones Pirámide. Consultado el 24 de febrero de 2020. Recuperado desde [https://www.researchgate.net/publication/269575813\\_Trauma\\_y\\_trabajo\\_el\\_estres\\_traumatico\\_secundario](https://www.researchgate.net/publication/269575813_Trauma_y_trabajo_el_estres_traumatico_secundario)

Moreno Jiménez, B.; Morante, M. E.; Garrosa, E. y Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. *Psicología Conductual*, 12(2), 215-231.

Moreno Jiménez, B.; Morante, M. E.; Garrosa, E.; Rodríguez, R. y Losada M. M. (2004). El estrés traumático secundario. Evaluación, prevención e intervención. *Terapia Psicológica*, 22(1), 69-76. Recuperado desde <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78522108.%2520%25C2%25A0>

Muller, R. T. (2013). Vicarious Trauma and the Professional Interpreter. *Psychology Today*. Recuperado desde <https://www.psychologytoday.com/us/blog/talking-about-trauma/201308/vicarious-trauma-and-the-professional-interpreter>

Musacchio, M. (2013). *El impacto psicológico de los intérpretes en el ámbito de la salud mental: el caso del síndrome de Ulises*. (Trabajo de Final de Máster. Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid: España.

National Council on Interpreting in Health Care. (2005) *National Standards of Practice for Interpreters in Health Care*. Santa Rosa, California, Estados Unidos. Recuperado desde <https://www.ncihc.org/assets/documents/publications/NCIHC%20National%20Standards%20of%20Practice.pdf>

Ortega Herráez, J. M., Fernandes del Pozo, D. y González Navarro, A. (2015). La interpretación profesional con víctimas de violencia de género en los ámbitos policial y judicial: hacia una asistencia lingüística especializada. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 123-185. Valencia, España: Tirant Humanidades.

Palm, K. M., Polusny, M. A., y Follette, V. M. (2004). Vicarious traumatization: potential hazards and interventions for disaster and trauma workers. *Prehospital and*

- Disaster Medicine*, 19 (1ª ed.), 73-79. Recuperado desde <http://www.impact.arq.org/doc/kennisbank/1000011453-1.pdf>
- Pearlman, L. A. (1999). Self-care for trauma therapists. Ameliorating vicarious traumatization. En B. Hundall Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-Care issues for clinicians, researches, and educators*, 51-64. Blatimore, MD: Sidram Press.
- Pearlman, L. A. y McKaly, L. (2008). *Estrés traumático secundario. Resumen de CARE de: Understanding and Addressing Vicarious Trauma*. Recuperado desde [https://headington-institute.org/files/vicarious-trauma-handout-in-latin-american-spanish\\_86567.pdf](https://headington-institute.org/files/vicarious-trauma-handout-in-latin-american-spanish_86567.pdf)
- Pérez Rodríguez, B. (2011). *Impacto psicológico en TISP*. (Trabajo de Final de Máster inédito, Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid: España.
- Pöchhacker, F. (2004). *Introducing Interpreting Studies*. London and New York: Routledge.
- Qureshi Burckhardt, A. (2009). Capítulo 13: Comunicación intercultural y relación terapéutica. En Fundación “la Caixa” (Ed.), *Mediación intercultural en el ámbito de la salud. Programa de formación*, 230-244. Barcelona, España: Fundación “la Caixa”. Recuperado desde [https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacio\\_intercultural\\_es.pdf](https://multimedia.caixabank.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/inmigracion/Mediacio_intercultural_es.pdf)
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23ª ed.). Barcelona: Espasa.
- Rodríguez Lara, F. J., (s.f.) *Trauma Vicario*. Monterrey, México: Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León. Recuperado desde [https://www.cedhnl.org.mx/pdf/por%20temas%20especificos%20copia/02%20salud/presentaciones/Trauma\\_Vicario.pdf](https://www.cedhnl.org.mx/pdf/por%20temas%20especificos%20copia/02%20salud/presentaciones/Trauma_Vicario.pdf)
- Rothschild, B. (2009). *Ayuda para el profesional de la ayuda. Psicofisiología de la fatiga por compasión y del trauma vicario*. (1.ª ed., traducción de Jasone Aldekoa) Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Sexton, L. (1999). Vicarious traumatization of counsellors and effects on their workplaces. *British Journal of Guidance & Counselling*, 27, 393-403.

- Silverman, D. (2001). *Interpreting Qualitative Data. Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. Londres; Thousand Oaks; Nova Delhi: Sage.
- Speak Out for Support (SOS-VICS) — Presentación*. (s.f.) Consultado el 09 de febrero de 2020. Recuperado desde <http://sosvicsweb.webs.uvigo.es/>
- Splevins, K. A., Cohen, K., Joseph, S., Murray, C. y Bowley, J. (2010). Vicarious posttraumatic growth among interpreters. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1705-1716.
- Svakova, Z. (2011). *Impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores en los servicios públicos*. (Trabajo de Final de Máster, Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid: España.
- Taylor & Francis Group. (2015). *Routledge Encyclopedia of Interpreting Studies*. F. Pöchhacker (Ed.). Nueva York, Estados Unidos: Routledge.
- Toledano Buendía, C. (2015). Introducción: bases para el nacimiento de una subdisciplina. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 8-19. Valencia, España: Tirant Humanidades.
- Tompkins, S. S. (1963). *Affect, imagery, consciousness* (2 Vols.) Nueva York: Springer.
- Tribe, R. y Lane, P. (2009). Working with interpreters across language and culture in mental health. *Journal of Mental Health* 18(3), 233-241. DOI: 10.1080/09638230701879102
- Tribe, R. y Morrissey, J. (2004). Good practice issues in working with interpreters in mental health. *Intervention* 2(2), 129-142.
- Vaamonde Liste, A. (2015). Evaluación de las necesidades formativas de los/las intérpretes en el marco de la asistencia a las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género (encuesta Delphi). En M. del Pozo Triviño, C. Toledano Buendía, D. Casado-Neira y D. Fernandes del Pozo (Ed.), *Construir puentes de comunicación en el ámbito de la violencia de género [Building Communication Bridges in Gender Violence]*, 125-134. Granada, España: Editorial Comares, S.L.



- Valero Garcés, C. (2015). The impact of emotional and psychological factors on public service interpreters: Preliminary studies. *The International Journal of Translation & Interpreting Research*, 7(3). Recuperado desde <http://www.transint.org/index.php/transint/issue/view/38>
- Valero Garcés, C., Lázaro Gutiérrez, R. y del Pozo Triviño, M. (2015). Interpretar en casos de violencia de género en el ámbito médico. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género* (pp. 186-229). Valencia, España: Tirant Humanidades.
- Valero Gracés, C. (2006). *Emotional and psychological effects on interpreters in public services. A critical factor to bear in mind*. Recuperado desde <http://www.translationdirectory.com/article537.htm>
- Vargas-Urpí, M. (2018). Sight translation in Public service interpreting: a dyadic or triadic exchange? *The Interpreter and Translator Trainer*. DOI: 10.1080/1750399X.2018.1503834
- Wadensjö, C. (2009). Community Interpreting. En M. Baker y G. Saldanha (Ed.), *Routledge Encyclopedia of Translation Studies* (2ª ed.), 43-48. Abingdon, Reino Unido: Routledge.
- Wasko, M. (2010). *El impacto emocional del trabajo de los intérpretes en los servicios sanitarios: retos y necesidades*. (Trabajo de Final de Máster inédito, Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos). Universidad de Alcalá, Madrid: España.
- Wrenn, L. J. (2005). The relationship between personal trauma exposure and secondary traumatic stress for social workers. *Dissertation Abstract International*, 66(5), 1963A. (UMI No. AAT 3174273). Recuperado de la base de datos de *Dissertations and Theses*.



## Anexo 1. Tuits citados en el proyecto

En este anexo se presentan las capturas de pantalla de los tuits de Cabrera Méndez y de la usuaria @miriame\_bm por orden cronológico (del más antiguo al más reciente) respectivamente.

### Anexo 1.1. Tuits de Cabrera Méndez



Figura 1. Tuit de Cabrera Méndez del 27 de septiembre de 2016.

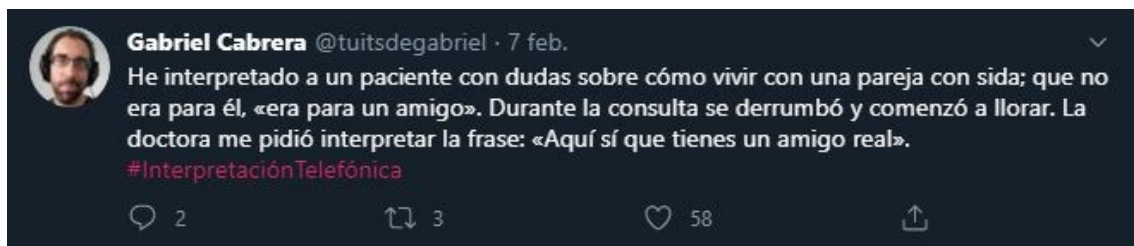


Figura 2. Tuit de Cabrera Méndez del 7 de febrero de 2020.

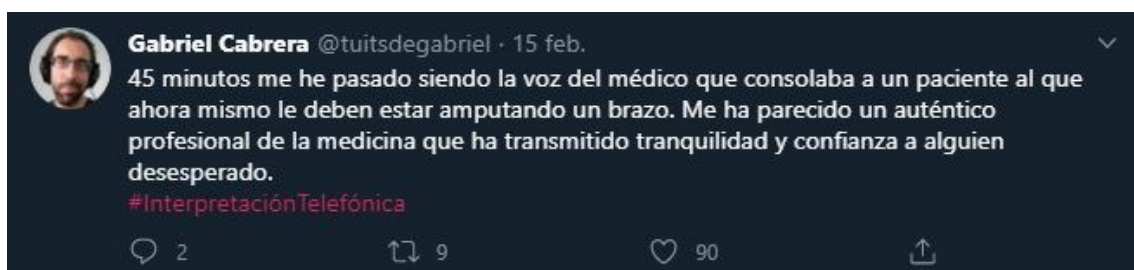


Figura 3. Tuit de Cabrera Méndez del 15 de febrero de 2020.

## Anexo 1.2. Tuits de la usuaria @miriame\_bm



Figura 4. Tuit de la usuaria @miriame\_bm del 11 de noviembre de 2014.



Figura 5. Tuit de la usuaria @miriame\_bm del 7 de mayo de 2018.



Figura 6. Tuit de la usuaria @miriame\_bm del 16 de enero de 2020.

## Anexo 2. Consentimientos informados

En las siguientes páginas que contiene este apartado se muestran los consentimientos informados redactados para poder llevar a cabo las entrevistas. En primer lugar, se presenta el consentimiento informado pertinente a las entrevistas con psicólogos y, a continuación, el consentimiento informado pertinente a las entrevistas con intérpretes. Cabe destacar que dichos consentimientos informados se han redactado partiendo del modelo recomendado por el comité de ética de la Universitat Autònoma de Barcelona.

## Anexo 2.1. Consentimiento informado para los psicólogos



### Consentimiento Informado<sup>1</sup>

#### Título del proyecto

Cómo gestionar las emociones durante una sesión de interpretación en los servicios públicos de alta carga emocional

Por favor, lea atentamente este documento de consentimiento antes de decidirse a participar en este estudio.

#### Objetivo de la investigación

El objetivo de este trabajo de fin de master es observar cómo la interpretación en una situación de alta carga emocional puede afectar a las intérpretes (en concreto, las que trabajan en los servicios públicos) durante una sesión. Este proyecto entra dentro del programa del Máster Universitario de Interpretación de Conferencias (MUIC), ofrecido por la Universitat Autònoma de Barcelona, y está supervisado por la Doctora Mireia Vargas-Urpí.

#### Lo que se le pide

Se le pide que participe en una conversación con la autora de este trabajo, quien le hará algunas preguntas sobre el ámbito de la psicología que puedan servir de ayuda para el cuerpo de este trabajo, así como también le puede pedir su opinión al respecto de algunos aspectos que puedan estar relacionados entre el mundo de la psicología y la interpretación en los servicios públicos.

#### Tiempo requerido

La reunión no tiene un límite de hora, puesto que dependerá de las respuestas que ofrezca la persona entrevistada. Sin embargo, se intentará que no supere la hora/hora y media.

#### Riesgos y beneficios

Participar en esta investigación no supone ningún tipo de riesgo.

#### Compensación

No se prevé ninguna compensación por participar en esta investigación.

#### Confidencialidad

Si decide participar, usted decide si quiere o no que se mantenga el anonimato de sus respuestas. En el caso de que así lo desee, su identidad se mantendrá confidencial y solo la autora de este proyecto tendrá acceso a los datos del proyecto.

<sup>1</sup> Este consentimiento se basa en el modelo recomendado por el comité de ética de la UAB.

Figura 7. Primera página del consentimiento informado para psicólogos.

La investigadora principal se ocupará de mantener este consentimiento informado en un sitio seguro. Igualmente, este mismo será destruido 5 años después de que haya finalizado la investigación. Cuando se haya completado el estudio y se hayan analizado los datos, se anonimizará toda la base de datos y se pondrá a la disposición de los/las demás investigadores/as interesados/as.

#### Participación voluntaria

La participación en este estudio es completamente voluntaria. No hay penalización alguna por no participar.

#### Derecho a retirarse del estudio

Tiene usted derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin dar explicaciones y sin consecuencias negativas; solo debe comunicárnoslo. Además, si así lo desea, puede ejercer sus derechos reconocidos por el Reglamento Europeo de Protección de Datos Personales sobre el archivo de datos legalizado dirigiéndose a Mariona Gastó Jiménez. En cualquier caso, recibirá una respuesta por escrito de la acción realizada en el plazo establecido legalmente.

#### Posible publicación / reutilización / otros procesamientos de los datos básicos y periodo de retención

La información aportada formará parte de un trabajo de fin de máster que puede publicarse en acceso abierto en el repositorio institucional de la UAB (DDD) o que se podría publicar en forma de artículo académico en una revista científica. Solo se incluirán identificadores personales si usted da permiso para ello. En el resto de casos, se destruirán cuando finalice la redacción del trabajo.

#### Grabaciones y uso de testigos

\_\_\_Estoy de acuerdo con que se grabe (audio) la entrevista con objetivos de investigación.

\_\_\_Autorizo que se **utilice mi nombre** como profesional para respaldar las ideas y la información que aparece en los audios y puede ser descrita más adelante en el proyecto.

\_\_\_Autorizo que se hagan citas textuales de mis intervenciones **sin mencionar mi nombre**.

#### Con quién ponerse en contacto si tiene alguna pregunta sobre el estudio

En caso de duda o consulta, puede contactar con:

Mariona Gastó Jiménez: XXXXXXXX@gmail.com / (+34) 6XXXXXXX

*Figura 8.* Segunda página del consentimiento informado para psicólogos.

**Consentimiento**

- He leído la información acerca del proyecto de investigación y he tenido la oportunidad de formular preguntas, que han sido respondidas de forma satisfactoria.
- Estoy de acuerdo en participar y he recibido una copia de este consentimiento.

Nombre y apellido del/de la participante: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Investigador/a:

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*Figura 9.* Tercera página del consentimiento informado para psicólogos.



## Anexo 2.2. Consentimiento informado para intérpretes



### Consentimiento Informado<sup>1</sup>

#### Título del proyecto

Cómo gestionar las emociones durante una sesión de interpretación en los servicios públicos de alta carga emocional

Por favor, lea atentamente este documento de consentimiento antes de decidirse a participar en este estudio.

#### Objetivo de la investigación

El objetivo de este trabajo de fin de master es observar cómo la interpretación en una situación de alta carga emocional puede afectar a las intérpretes (en concreto, las que trabajan en los servicios públicos) durante una sesión. Este proyecto entra dentro del programa del Máster Universitario de Interpretación de Conferencias (MUIC), ofrecido por la Universitat Autònoma de Barcelona, y está supervisado por la Doctora Mireia Vargas Urpí.

#### Lo que se le pide

Se le pide que participe en una conversación con la autora de este trabajo, quien le hará algunas preguntas sobre el ámbito de la interpretación en los servicios públicos que sirvan de ayuda para el marco práctico de este trabajo. Igualmente, la investigadora puede preguntarle acerca de sus experiencias y opiniones personales al respecto del tema principal de esta investigación.

#### Tiempo requerido

La reunión no tiene un límite de hora, puesto que dependerá de las respuestas que ofrezca la persona entrevistada. Sin embargo, se intentará que no supere la hora/hora y media.

#### Riesgos y beneficios

Participar en esta investigación no supone ningún tipo de riesgo.

#### Compensación

No se prevé ninguna compensación por participar en esta investigación.

#### Confidencialidad

Si decide participar, se mantendrá en todo momento el anonimato de sus respuestas. Su identidad se mantendrá confidencial y solo la autora de este proyecto tendrá acceso a los datos del proyecto.

La investigadora principal se ocupará de mantener este consentimiento informado en un sitio seguro. Igualmente, este mismo será destruido 5 años después de que haya finalizado la investigación. Cuando se

---

<sup>1</sup> Este consentimiento se basa en el modelo recomendado por el comité de ética de la UAB.

Figura 10. Primera página del consentimiento informado para intérpretes.

haya completado el estudio y se hayan analizado los datos, se anonimizará toda la base de datos y se pondrá a la disposición de los/las demás investigadores/as interesados/as.

#### Participación voluntaria

La participación en este estudio es completamente voluntaria. No hay penalización alguna por no participar.

#### Derecho a retirarse del estudio

Tiene usted derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin dar explicaciones y sin consecuencias negativas; solo debe comunicárnoslo. Además, si así lo desea, puede ejercer sus derechos reconocidos por el Reglamento Europeo de Protección de Datos Personales sobre el archivo de datos legalizado dirigiéndose a Mariona Gastó Jiménez. En cualquier caso, recibirá una respuesta por escrito de la acción realizada en el plazo establecido legalmente.

#### Posible publicación / reutilización / otros procesamientos de los datos básicos y periodo de retención

La información aportada formará parte de un trabajo de fin de máster que puede publicarse en acceso abierto en el repositorio institucional de la UAB (DDD) o que se podría publicar en forma de artículo académico en una revista científica. Solo se incluirán identificadores personales si usted da permiso para ello. En el resto de casos, se destruirán cuando finalice la redacción del trabajo.

#### Grabaciones y uso de testigos

☐ Estoy de acuerdo con que se grabe la entrevista con objetivos de investigación.

☐ Autorizo que se hagan citas textuales de mis intervenciones siempre y cuando se **mantenga el anonimato**.

☐ Autorizo que se hagan citas textuales de mis intervenciones **mencionando mi nombre**.

#### Con quién ponerse en contacto si tiene alguna pregunta sobre el estudio

En caso de duda o consulta, puede contactar con:

Mariona Gastó Jiménez: XXXXXXXX@gmail.com / (+34) 6XXXXXXX

*Figura 11. Segunda página del consentimiento informado para intérpretes.*



**Consentimiento**

- He leído la información acerca del proyecto de investigación y he tenido la oportunidad de formular preguntas, que han sido respondidas de forma satisfactoria.
- Estoy de acuerdo en participar y he recibido una copia de este consentimiento.

Nombre y apellido del/de la participante: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Investigador/a:

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*Figura 12.* Tercera página del consentimiento informado para intérpretes.

## Anexo 3. Guía de entrevistas

En el presente apartado se presentan las guías de entrevistas a psicólogos y a intérpretes, respectivamente.

### Anexo 3.1. Guía de la entrevista a psicólogos

Mariona Gastó Jiménez  
UAB / TFM (2018 – 2020)

#### Guía para la entrevista semiestructurada a **psicólogos**<sup>22</sup>

- 1) ¿Qué conocimientos tiene sobre la interpretación en sesiones de psicología?
- 2) ¿Tiene experiencia en el trabajo con intérpretes?

Los intérpretes trasladan el mensaje de una persona que habla en un idioma a otra persona que habla otra lengua distinta. Para ello, trasladan el discurso de la manera más fiel posible, utilizando la primera persona del singular.

- 3) La interpretación normalmente se lleva a cabo utilizando la primera persona. ¿Qué impacto cree que puede tener el uso del «yo» en la interpretación?
- 4) ¿Cuáles cree que son las probabilidades de un intérprete de sufrir algún tipo de patología a raíz de la interpretación?
- 5) ¿Qué patologías cree que le podrían afectar más?
- 6) ¿Cómo cree que podría prevenirse o evitarse esta patología, si es que se puede?
- 7) ¿Cuáles son las razones psicológicas que hacen que una persona ajena a una historia la viva como propia hasta el punto de poder sentirse mal a nivel emocional/psicológico?
- 8) ¿Recomendaría usted realizar algunos cambios en la forma de interpretar? Por ejemplo, no utilizar el «yo», ¿podría ayudar?

---

<sup>22</sup> Esta guía se ha utilizado en las entrevistas con el Dr. Levit Iritz y con Kendzierski. Sin embargo, *a posteriori*, nos dimos cuenta de que la pregunta 7 y la pregunta 13 eran iguales, aunque estaban redactadas de forma distinta; así, se decidió agruparlas en una sola pregunta. Por este motivo, en la transcripción de las respuestas de Lalande Castro (ver *Anexo 4.1. Transcripciones de las respuestas de los psicólogos*) se puede observar que se ha omitido la respuesta a la pregunta 7 correspondiente a esta guía. No obstante, se ha decidido dejar esta plantilla en los anexos puesto que es la que se ha seguido en dos de las tres entrevistas.

Existen distintos tipos de modalidades de interpretación, entre los cuales destacamos la simultánea susurrada (el intérprete habla a la vez que el usuario/proveedor, pero en este caso le susurra al oyente todo lo que está diciendo la otra persona) y la consecutiva (va por turnos: habla una persona y, a continuación, el intérprete traslada el mensaje). Es probable que, para la consecutiva, el intérprete recurra a la toma de notas, apuntando detalles del relato que tendrá que interpretar. En otras ocasiones, se habla también de traducción a la vista; es decir, cuando se da un texto al intérprete que, valga la redundancia, debe traducir a vista.

- 9) ¿Cuál de las dos modalidades presentadas cree que sería mejor para interpretar en una situación como la que presentamos en este trabajo y por qué?
- 10) ¿Hasta qué punto cree que la interpretación susurrada podría tener efectos negativos en personas que sufren, por ejemplo, enfermedades como la esquizofrenia?
- 11) Al tomar notas, el intérprete suele visualizar con más claridad los acontecimientos descritos, hecho que le ayuda a memorizar más fácilmente la historia. ¿Qué impacto cree que puede tener la toma de notas en el intérprete?
- 12) ¿Qué recomendaciones tendría para los intérpretes de servicios públicos que tienen que trabajar en sesiones de alta carga emocional? (Sobre todo para poder gestionar sus emociones durante la sesión.)
- 13) ¿Qué explicación psicológica (si la hay) se esconde detrás de este tipo de emociones que afectan a los intérpretes en medio de una sesión interpretativa?
- 14) ¿De qué forma pueden los intérpretes hacer que no les afecten tanto (estas emociones)?
- 15) Algunas profesionales de la interpretación consideran que el *mindfulness* o la «atención consciente» puede servir de ayuda para controlar dichas emociones (Arumí *et al.*, 2015)<sup>23</sup>. ¿Qué opina usted?

---

<sup>23</sup> Arumí, M., Gil-Bardají, A., Vargas-Urpí, M. y Aguilera Ávila, L. (2015). Interpretar en casos de violencia de género en el ámbito psicosocial. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 230-271. Valencia, España: Tirant Humanidades.

### Guía para la entrevista a intérpretes

- 1) Como intérprete en los servicios públicos, ¿ha tenido que trabajar alguna vez en una sesión caracterizada por una alta carga emocional?
- 2) En caso afirmativo, ¿cómo se sintió emocionalmente? (¿Experimentó algún tipo de reacción/problema/molestias durante la sesión? Por ejemplo: malestar físico, psicológico, ganas de llorar, etcétera.)
- 3) ¿Cómo gestionó sus emociones en esa situación?
- 4) Desde un punto de vista personal y profesional, ¿hasta qué punto cree que su formación como intérprete/la experiencia que ha ido adquiriendo son suficientes para que se sienta preparado/-a emocionalmente para hacer frente a las dificultades emotivas que puedan surgir durante una sesión como aquella?
- 5) En el caso de que crea que falta formación emocional/de gestión de emociones para los intérpretes, ¿cómo cree que debería enfocarse dicha formación?

Los psicólogos entrevistados recomiendan que los intérpretes mantengan siempre en mente que están realizando su trabajo, que el pasado del usuario no es culpa suya (del intérprete) ni tampoco lo es lo que le pueda pasar en el futuro; tomar una pausa si es necesario y, sobre todo, no bloquear las emociones que puedan provocarle la información que estén interpretando para que el mensaje pase mejor y puedan interpretarlo de forma más fiel (el intérprete debe recordar que todo momento que, al fin y al cabo, «somos humanos») para gestionar las emociones durante una sesión con alta carga emocional. Algunas intérpretes, por su parte, hablan de hacer ejercicios de *mindfulness* o «atención consciente» (Arumí *et al.* 2015)<sup>24</sup>.

- 6) En caso de que usted lo haya probado alguna vez con anterioridad, ¿hasta qué punto cree que le fue útil?
- 7) Si no lo ha probado, ¿cómo cree que podría beneficiarle dicha práctica?

---

<sup>24</sup> Arumí, M., Gil-Bardají, A., Vargas-Urpí, M. y Aguilera Ávila, L. (2015). Interpretar en casos de violencia de género en el ámbito psicosocial. En C. Toledano Buendía y M. del Pozo Triviño (Ed.), *Interpretación en contextos de violencia de género*, 230-271. Valencia, España: Tirant Humanidades.

## Anexo 4. Transcripciones selectivas de las respuestas

Este apartado contiene las transcripciones de las respuestas tanto de los psicólogos como de los intérpretes, realizadas de forma parcial y *verbatim*. En primer lugar, se presentan las respuestas obtenidas por parte de los psicólogos y, en siguiente lugar, las respuestas obtenidas por parte de los intérpretes.

Para saber a qué pregunta hace referencia cada respuesta, se indica con un número antes de la transcripción (correspondiente al número de la pregunta en las respectivas guías presentadas en el apartado anterior). Asimismo, los corchetes con puntos suspensivos («[...]») que aparecen a lo largo de las transcripciones sirven para indicar la omisión de cierta información, puesto que esta no era pertinente para el objetivo final de la entrevista.

### Anexo 4.1. Transcripciones selectivas de las respuestas de los psicólogos

#### **Dr. Gustavo Levit Iritz**

1. Que haya venido [un intérprete a una de mis sesiones], no. [...]
2. He acudido a varias situaciones donde había un intérprete ahí. (Se le pregunta si, entonces, la respuesta a «si tiene experiencia por haber trabajado con intérpretes» es que no, y afirma que así es)
3. [...] Si genera acción en el pensamiento, genera acción en el sentimiento y en las emociones y en las sensaciones. [...] Digamos que tiene un impacto. Hay cosas que generan un impacto negativo; hay cosas que generan un impacto positivo; y luego hay cosas que te impactan neutralmente, porque tienes mecanismos de defensa para decir, para comprender [que] «este no soy yo; sin embargo, a la labor de interpretación yo me tengo que entregar 100 %», no me puedo estar restringiendo a mí mismo para intentar no ser profesional por miedo a que yo me impacte. Eso es aprender a adoptar una postura neutral; creo que es muy importante. Y sucede siempre después del acto. Los actores se relajan de una forma o de otra. [...]
4. Más que patologías, vamos a empezar por hablar de síntomas. Y creo que es muy fácil, tenerlos; no es complicado: es sencillo tener una serie de reacciones de

carácter emocional, porque aquello que tú estás viviendo, aunque no sea tuyo, lo estás viviendo. Y nosotros, por ejemplo, [...] en mi campo, lo que hacemos es higiene psíquica entre los propios colegas cuando trabajamos en grupo o individualmente, e intentamos hacer higiene para que un síntoma no se convierta en una patología. Si no haces ningún tipo de ejercicio de higiene, de limpieza, es más probable que estos síntomas se conviertan en un síndrome, que es un conjunto de síntomas, y estos ya se pueden también manifestar en una patología ansiosa o una patología de carácter más bien siempre neurótico. Es importante este papel de higiene, aquí. Por tanto, no somos exentos de poder caer en los efectos de la patología y, si me permites te diré un poquito más, que es: como tú te creas lo que estás hablando, lo que tú estás diciendo, estás interpretando... [Como] tú te lo creas y al mismo tiempo generes dudas por si lo has dicho bien o mal, lo has hecho bien o mal... Aparte del contenido de lo que estás diciendo, hay también otro contenido de estrés sobre la autovaloración de cómo lo dijiste, y por tanto se incrementa la posibilidad de sintomatología de estrés, que puede ser un dolor de cabeza, que puede ser un dolor en el cuello, que puede ser tensión en diferentes partes del cuerpo... Por lo tanto, es importantísimo que las personas se higienicen.

5. [...] Somos seres que captamos información: sabemos lo que va a nuestra consciencia, pero no sabemos lo que va a nuestra inconsciencia. Al inconsciente, no sabemos lo que va; por eso puede producirse el hecho de que soñemos y de ahí surja toda una serie de interpretaciones de lo mismo. Entonces, yo diría que nosotros, en el acto profesional, debemos, como dije antes, protegernos, pero eso no quiere decir que no podamos tener los efectos secundarios en cualquier estado de «presión mental». [...] (Redirigimos la conversación y volvemos a centrarnos en la pregunta) [Es] normal, porque no tenemos todo el conocimiento y, como no tenemos todo el conocimiento y además contrastado, estamos [...] «tragando» información que se considera como válida y que va a tener un efecto en nosotros si no tomamos consciencia de que no todo lo que diga otra persona en otro idioma va a ser verdad, y en tanto que lo sea, a lo mejor no nos corresponde en nuestra vida propia en ese momento. [...] «¿Cuándo una información que yo estoy interpretando se convierte como mía?». En realidad, yo no puedo aceptar que se convierta como mía. Tiene que ser algo así como leer un libro, una novela, y colocarte en una posición de entender lo que le pasa al protagonista de la novela y que ahí se quede, y no sea nada sobre tu propia naturaleza, sobre tu propia vida;

dejarlo ahí. El mecanismo de defensa de nosotros existe cuando podemos asociar que aquello que estamos haciendo no es absorber a la persona que está hablando y nosotros estamos interpretando: lo importante es saber que estamos interpretando algo. Es como una novela, como ser otra persona, en otro lugar. Si yo soy consciente de que aquello está fuera de mi realidad, entonces me será más fácil cerrar el libro y cambiar a otro. A medida que hagas más interpretaciones, te sucederá menos y hay menos riesgo de que te quedes con películas dentro. (Volvemos a centrarnos en la pregunta sobre qué patologías podrían afectar más) [...] Te puede generar, si eres novel, el *burnout* —es más fácil que suceda más rápido—, te puede generar sintomatología ansiosa muy probablemente —por la propia mimética del traslado de la información—, puede provocarte baja autoestima, puede provocarte ideaciones, las ideaciones son las ideas que aparecen en nuestra mente que hacen que reaccionemos en una dirección o en otra. [...] Yo creo que es este tipo de patologías. [...] (A raíz de su respuesta y aunque no esté presente en la guía de preguntas, se le comenta que hay intérpretes que interpretan para refugiados habiendo vivido, en el pasado y en primera persona, esa misma experiencia) Eso se llama la contratransferencia y transferencia, muy clásico en psicología, el tipo de relación que se produce con la persona, que influye en el que está interpretando y también influye en la persona que está hablando, el usuario. [...] Somos seres humanos, no olvidemos esto. [...] [Debemos] tomar consciencia de cuidado [...] de no caer en esa trampa: «yo no voy a aceptar caer en la trampa de llevar a mí mismo, de mis experiencias, algo de otra persona en otro momento del camino por mucho que yo la comprenda». [...] Aunque [la experiencia del usuario] sea parecida [a la nuestra], no es igual. [...] Si nos involucramos, no somos neutros, y si no somos neutros, no estás en tu caso interpretando ni en el mío siendo profesional, psicólogo.

6. Una manera es la prevención. La prevención tiene una anticipación, que podría ser no valorar lo que voy a interpretar hasta que no lo estoy interpretando. No interpretar cómo me va a salir y qué riesgo tengo, social, particular..., por el personaje al que voy a interpretar, porque ahí estoy anticipando algo que no sucede y que entonces me va a afectar. Pero sí puedo hacer como cuando hacemos gimnasia: podemos hacer estiramientos del cuerpo y de la mente, con pensamientos agradables y tranquilos; seguro que esto nos va a ayudar. Y cuando se acabe [la sesión], volver a hacer estos estiramientos y dejar lo que sucedió atrás.

7. Eso quiere decir que has absorbido una información y esa información te ha afectado. Y esta afectación, si es consciente, la podemos llegar a neutralizar; pero si no eres consciente, si no te das cuenta, te puede haber amargado el día, la semana, las relaciones, tu estado de ánimo, tu alimentación, tu sueño... Por el hecho de absorber, no, por el hecho de que «se metió» [en nuestro cuerpo]; no es que se absorbió porque yo quiero: se introdujo ahí, la información. (Preguntamos si existe un término psicológico específico para esto) Sí [...], se llama «transferencia»: si yo me quedo afectado por tus problemas y estoy pensando que estás sufriendo [...] y estoy todo el día pensando cómo hago para que [te sientas mejor], me estás cambiando mi normalidad, [...] me está afectando a mí, aunque sea ajeno.
8. Yo creo que es más fácil utilizar, para mí, el «él» o el «ella» que el «yo». [...] Pienso que, para la propia intérprete, la separación del «ello» y del «yo», para mí, es muy positiva. [...] El lenguaje del «yo» o el «ello» no tiene por qué afectar, para mí, al intérprete; ahora bien, el contenido, en situaciones de clínica, perfectamente afecta al intérprete, porque la situación que se vive en sí mismo ya tiene un grado de estrés y de complejidad [...] por, también, el *background*, por el entorno institucional: lo que nosotros en psicología llamamos el *setting*. El *setting* ese espacio que tiene unas características determinadas, y eso está cargado. [...] Según dónde coloques el «yo», te puedes poner a llorar, te puedes descomponer. [...]
9. [...] Depende de la personalidad del intérprete, de las características de personalidad del intérprete. Es decir, no existe un único intérprete con unas únicas características. Hay intérpretes que van a preferir una forma de actuar y otros intérpretes que van a preferir la otra, porque es posible que, al decirlo al mismo tiempo, se borre más rápido la información que captan para captar la nueva, [...] también se producirá más cansancio, que eso hay que tomarlo en cuenta por el error que pueda darse... En cambio, en el caso de la persona que [...] puede tomar notas y que luego traduce, le da más tiempo que [...] le quede la información más global, probablemente con menos error, pero si tomamos medidas de higiene, se puede marchar rápido el problema. (Preguntamos si, por tema de «quedarse más con el discurso», la modalidad más «problemática» sería la consecutiva con toma de notas, para aclarar y concluir con la pregunta) [...] Depende [de] las características de la personalidad de la intérprete. Esto primero de todo: las



- características personales del intérprete. [...] Para el intérprete, para mí, [el óptimo] es siempre el [modo] que consuma menos estrés. [...]
10. [...] Hablamos con una persona que simplemente tenga ansiedad y su cabeza tenga que estar escuchando el «susurreo» al mismo tiempo de lo que se está hablando, y [también le molestaría]. [...] Hay más capacidad de estrés para una persona, para el intérprete, para el que habla y para el cliente; digamos... para todos, en situación de simultánea. [...] Hay que tomar [en cuenta] si el asunto de tanta interrupción no produce más agotamiento en la propia conversación. [...] Una persona con el pensamiento esquizofrénico tiene el ritmo del pensamiento más lento; por tanto, es mejor hacerlo no al mismo tiempo [...]: [interpretar en simultánea susurrada], altera [al usuario].
11. [...] No creo que sea un problema del intérprete como tal, sino de las características del propio intérprete, las características de su personalidad. [...] (Se pregunta, a raíz de su respuesta, qué impacto puede tener en el intérprete tomar tantas notas, que se quedara más con la idea y sufriera más) No, ni más ni menos. Lo que puede facilitarle, quizás, digo yo, es disminuir el temor al error porque tiene esa información guardada. Lo importante del intérprete es que se reconozca como neutral: «no entro». [...] [Tanto un modo] como otro puede impactar exactamente igual; es más: puede impactar hasta el silencio. Entonces, ¿qué se recomienda? [...] No ser ajenos a la higiene mental, ser conscientes de la necesidad de que, así como tenemos que hacer higiene física, tenemos que hacer higiene mental y, la higiene mental, según qué tema hayas tocado, tendrá un ejercicio más profundo o menos, pero desde luego no será nulo. Todo impacto activa y afecta. (Redirigimos la pregunta para poder concluir de forma más directa) [...] La información llega igual a tu cerebro, se procesará más rápido o menos, pero llega igual. (Se le vuelve a preguntar si depende o no del hecho de anotar la información) Depende de las características de tu personalidad, y también te diría que el impacto va a depender de tu biorritmo, va a depender del intérprete. [...] Lo más profesional es que vayas aprendiendo, que el intérprete novel vaya aprendiendo, poco a poco, a disociar tu vida real de tu vida como intérprete. [...]
12. Tener en mente que vamos a ayudar a alguien y, para intentar ayudar a alguien en una condición de dureza, tu neutralidad es muy importante. Y, por lo tanto, tu trabajo es traducir, interpretar ese momento con total control sobre el contenido,

mucho más allá de tu propia interpretación: hablamos de interpretación de un idioma a otro, pero también hablamos de que tu cerebro está interpretando esa información, y esa interpretación tiene un contenido propio, tiene una parte que es propia de ti. Es muy importante tener claro ese concepto de transferencia y contratransferencia en el cual puedas emitir lo que estás escuchando ajena a ningún juicio de valor; [eso] y consciencia de neutralidad. (Le preguntamos si se trata más de centrarse en el contenido en sí que en la representación que hagamos de ese contenido en nuestra mente y afirma que sí).

13. Básicamente... [a que somos un] ser humano. Nosotros, los seres humanos, tenemos esa capacidad, porque si no la tenemos somos psicóticos y, si no tenemos ningún tipo de emoción, somos psicópatas. Elige.
14. A partir de un ejercicio mental de profesionalidad: «¿cuál es mi función aquí?». [...] Una de las formas más importantes de que no me afecten las cosas sería [pensar que] «acepto el acierto y acepto el error, pero yo voy a cumplir neutralmente mi función. No debo evitar, durante el acto, protegerme de la información [...] para que no me quede: NO. Yo soy un intérprete y, por tanto, tengo que interpretar la historia», y luego, cuando termine, preguntarme qué me quedó, si me afecta, de dónde viene, cómo me afecta y limpiarlo con ejercicios de respiración, con ejercicios de que «no es mi vida, no es mi momento, no son mis cosas». Pero no puedes hacer todo junto durante [la sesión] porque estás luchando contra ti misma, y ahí pierdes. (A raíz de su respuesta y pensando en los consejos de Bancroft [2014] le preguntamos si pensar en cosas bonitas sería una buena alternativa) Durante, no. Tienes que tener atención plena en lo que está pasando ahí. [...]
15. Sí: después, o antes, o antes y antes y después. [...] Pero sí que la atención plena la estamos dando cuando estamos trabajando. [...] [Necesitas] consciencia plena, ahora mismo. [...] Se trata de que no vayas a interpretar lo que te parece que hay que interpretar; no salgas del espacio de tu cliente, ni siquiera [para pensar en] si «lo hago bien o lo hago mal o me pongo nerviosa o estoy tranquila...». Yo me coloco plenamente neutro para poder dialogar libre de cargo mental.

### **Marga Lalande (Proactiva Open Arms)**

1. Pues la verdad es que muy poquita; de información, poca. [...] Entiendo que es muy estresante el hecho de poder trasladar y transmitir, sobre todo, el mensaje de la persona que está hablando, y más en lo que planteáis [aquí], pues imagino que el estrés es todavía añadido.
2. Alguna vez sí que, puntualmente, en algún paciente que hemos tenido extranjero sí que he necesitado intérprete. [...] Evidentemente, para trabajar las emociones hay que hacerlo en lengua materna. [...] El *attachment*, el vínculo con terapeuta-usuario se consigue el primer día, el segundo... [...] El intérprete es un tercero, un tercer elemento y, desde mi punto de vista, creo que, si siempre es el mismo, el intérprete, va a ser mejor que no que vaya cambiando, porque sino puede ser un elemento distorsionante o un intruso. Ahora bien, si el usuario, el refugiado, la persona que pide asilo... ya directamente hace el vínculo con el terapeuta y el intérprete, lo va a vivir como un equipo, va a esperar a esas dos personas y eso va a ser mucho mejor. [...] Si realmente es para ayuda terapéutica, mi opinión sería que siempre fuera el mismo intérprete. [...]
3. Aunque no se utilizara la primera persona, evidentemente impacta, porque solo escuchar ya impacta. Por tanto, os tenéis que proteger: como profesionales, os tenéis que proteger. Y hay técnicas, una vez se han hecho intervenciones, como es el *debriefing*, que se hace después de una intervención que ha sido dura. Ahí es recomendable que también os brindéis y os cuidéis, igual que los periodistas que están en primera línea: parece que impacte, pero como que «no va conmigo porque tengo el micrófono que me hace de barrera», ¿no? Si encima hablas en primera persona, pues todavía más. Claro, aquí pueden pasar dos cosas: como mecanismo de defensa, puedo crear esa distancia, siempre y cuando esa distancia no sea demasiado fría, porque entonces caemos en una falta de empatía y cosifico, empezaría a interpretar de una manera muy lineal porque mi mecanismo de defensa para protegerme yo haría —hablo, a lo mejor después de un año, de estar trabajando a lo bestia—, haría que, a la persona a la cual yo le estoy facilitando la traducción, no al receptor sino al emisor, simplemente es un audio: «yo lo traduzco y ya está, para yo protegerme» O, al contrario, empatizar demasiado, lo que se llama la «fatiga por compasión»; es decir: empatizaría tanto con el usuario que, evidentemente, yo lo estaría pasando mal porque estoy haciendo un exceso de

empatía. Por tanto, los dos extremos no son sanos, son riesgos laborales, tal cual. Bien es verdad que, cuando se toman este tipo de trabajos como retos, a mí me sirve mucho, como reto [pensar]: «mi objetivo es este, estoy ayudando a esta persona», sabiendo que mi objetivo está acotado en esa traducción; «ni soy responsable de lo que le ha pasado ni puedo hacer nada por lo que le va a seguir pasando, sino que mi intervención es un paréntesis en su vida, importante, y ahí sí que yo soy válida». Porque, si no, caigo en esas expectativas tan elevadas que puedo caer en la frustración o quedarme ahí con esa dificultad. Y, evidentemente, habrá historias que van a impactar más que otras. Simplemente el estar expuesto, y esto es como se define el estrés postraumático tal cual lo postula el DSM-5, que es el manual de psiquiatría que está actualizado ahora, [que] siempre habla de persona que ha vivido, ha visto o le han contado [...] una situación donde la vida humana ha estado en peligro. Con lo cual, si os van a contar historias, estáis expuestas. O sea que, no hay que hacer: «total, yo... me lo cuentan, lo traslado...» NO. El impacto puede ser importante, por lo tanto, hay que protegerse y hay que hacer prevención, como en cualquier situación laboral parecida. [...] La comunicación no verbal del intérprete es algo que sí que, a lo mejor, sin querer, la trasladáis; pero ¿hasta qué punto es la vuestra propia o la del otro? Ahí hay que ir con un poco de [cuidado]. Pero bueno, lo veo sencillo [de] distinguir, para el que recibe, para el terapeuta.

4. Va a depender de, como siempre, un montón de cosas, como siempre: de la persona que esté expuesta, de los recursos que tenga esa persona, de la historia personal, del tiempo que lleve expuesto, de la prevención que haga... Todo eso va a influir en que le impacte o no le impacte. La prevención [es] básica. Saber de primeros auxilios psicológicos porque puede ser que en un relato la persona se derrumbe, y la primera vez igual el intérprete se queda muy impactado, luego ya más o menos sabe que eso puede ocurrir e incluso hasta puede ayudar; pero sí que es verdad que, evidentemente, está expuesto [el intérprete], claro que sí, como cualquier persona que esté frente a situaciones riesgosas o de gente que ha sufrido. Los periodistas, igual. [...] De hecho, [a] los periodistas que van a bordo [de Open Arms], también se les asigna un psicólogo; cada uno tiene un psicólogo asignado: los periodistas, obviamente, también, y el capitán, los marineros... Todos. [...] Vosotros, como intérpretes, los que estuvierais en este tipo de rol de trabajo, evidentemente necesitáis prevención y cuidaros entre vosotros. [...] Imagínate

que tenéis una mujer que ha sido sistemáticamente violada y que, además, la veis que va con lesiones, y os lo empieza a contar... Y tú tienes que traducir eso. Es escucharlo dos veces, casi: cuando te lo dice y cuando lo traduces, o sea que el riesgo está. Ahora, que haya riesgo no quiere decir que todo el mundo tenga que sufrir una patología; normalmente, un porcentaje muy alto, si se cuida —«se cuida» quiere decir que escucha sus síntomas [...] y no dejarlo de lado—, si te cuidas, no tienes por qué desarrollar ningún tipo de patología. Pero, claro, para saber buscar hay que saber qué buscar de síntomas.

5. Va también un poquito en relación a lo que te contaba antes: el tipo de recursos, la biografía de esa persona, su historia personal... Podríamos ir desde trastorno de ansiedad, depresión, algún tipo de irritabilidad como cosas sueltas, insomnio... —esto como síntomas—, y lo peor peor sería el estrés postraumático, que normalmente un 20 % de la población que ha estado expuesta podría sufrirlo —un 20 %, que no es ninguna tontería—, pero, sobre todo, problemas alimenticios, adicciones a veces también puede haber —más consumo de alcohol, más consumo de tabaco—, estrés... Pero sobre todo el estrés postraumático sería el *top* [...]: lo que habría que evitar. (Se le pregunta si cree que la intérprete podría sufrir de traumatización vicaria) Claro. Claro que sí. Claro que sí, porque estás expuesto constantemente a historias y, además, como te comento, dos veces: lo escuchas y lo traduces. [...] El hecho de estar poniéndote en primera persona... [...] Sabes perfectamente que «esto no me ha pasado a mí, le está pasando a la otra persona», difícilmente uno podría llegar a ese tipo de trastorno, pero, claro, es estar expuesto constantemente. [...] Igual que los que están ahora en la UCI; bueno, ahora y siempre han estado en la UCI... Estar expuesto hace que estés más en riesgo, es un riesgo laboral. [...] No es suficiente protección simplemente [pensar que] «bueno, como yo solo traduzco...». No: [es el] «qué estoy traduciendo».
6. Es saberse escuchar. Es decir, si yo tengo un manual preventivo, si sé qué tendría que darme la alerta... Lo más básico es no dormir bien [...], la irritabilidad, el hablar más de la cuenta —o sea, la verborrea— o quedarme muy callado, de repente como más deprisa, más compulsivamente... Cualquier cambio significativo y que dure me puede estar dando pistas. [...] Sería todo ese tipo de sintomatologías. Todas esas cosas me tienen que dar un poquito la alerta de «a ver si es que he tenido alguna situación impactante o simplemente el acumulo y el no vaciar la mochila es lo que me está llevando a esto...»: estar de más mal humor,

problemas con la pareja, más consumo de tabaco, de cafeína, de alcohol... Todo eso sería como para decir: «¿qué está pasando?». De la misma forma, tendencia al aislamiento. [...] Todo eso hace que uno ponga ya remedio, con lo cual ya no vamos a peores cosas. El problema está cuando no se hace caso a todo eso [...] y eso sí que podría [...] llevar a una depresión, o a un trastorno de ansiedad generalizado, o a un postraumático. Sí que es cierto que, cuando hay una situación muy impactante, [...] durante las cinco semanas siguientes, cualquier sintomatología sería lo normal, que no quiere decir que sea agradable: sería la reacción normal a una situación vivida anormal. Y a partir de esas cinco semanas, si eso continúa, ahí hay que pedir ayuda profesional, y hacerlo; si no se hace, eso, tarde o temprano, pasa factura. [...]

7. (Omitida, porque se repite en la 13)
8. Yo pienso que es correcto [utilizar el «yo»], me da la sensación de que humaniza a la persona, humaniza el relato del otro. [...]
9. Yo creo que la susurrada, sin dudar. Porque cuando alguien empieza a hacer una catarsis —la catarsis es lo que Freud postuló como «la cura hablada» [...]—, sobre todo en situaciones de trauma, la persona ha hecho un gran esfuerzo, a veces, para poder decir en voz alta lo que a lo mejor lleva años callando, y por fin tiene a alguien que le va a escuchar sin juzgar. Entonces, puede haber silencios, esa persona a lo mejor llora, la persona a lo mejor necesita una respiración para tomar carrerilla para seguir hablando... Entonces, si ya de normal, en una conferencia cuando van haciendo [consecutiva] veis que el *speaker* está ahí, ves que se espera a que traduzcan, ves los nervios de la traductora [...], y se va interrumpiendo, incluso para el hilo conductor del conferenciante, por muy experto que sea, puede hacer que pierdas el hilo, y estoy transmitiendo información. Imagínate en el caso de trasladar tu dolor. Si hay esas interrupciones, [...] es ir interrumpiendo el relato. Yo creo que, lo mejor, siempre que se pueda, es la [susurrada], porque a lo mejor esa persona va hablando y está con los ojos cerrados [...]. Entonces, si tiene que estar pendiente, se va a preocupar por el traductor, se va a sentir que no lo hace bien, a lo mejor se puede sentir que os está dando más trabajo de lo necesario..., porque como esa persona es vulnerable y le han quitado la dignidad, se va a sentir «el último mono», no va a creer que sea el protagonista: va a dar más importancia al profesional que no a su propia dignidad y persona; con lo cual, si se pone a merced del traductor o del terapeuta, es un *plus* que podemos evitar. El hecho de

tener que ir [interrumpiendo] su propio relato puede dificultar [la sesión]. De entrada, el relato en sí ya es terapéutico, el hecho de poder ir hablando a su ritmo ya es terapéutico, eso ya cura. Entonces, yo optaría por la [simultánea], [porque queda] más englobado todo.

10. Ahí ya hablamos de palabras mayores. Yo en esquizofrenia no tengo casi experiencia, pero sí que [...] va a depender, porque si es un esquizofrénico con alucinaciones auditivas, igual eso le puede trastocar. Ahora, si el tipo de alucinaciones son de otro tipo y no son las auditivas, ahí no creo que contaminara tanto. Claro, es un tipo de patología ya muy específica que, además, iría acompañada de todo el trauma. Sí que es cierto que una persona con esquizofrenia puede hacer ahí otro brote o se puede sentir más expuesta que una persona simplemente con el trauma, que no es poco, porque a un esquizofrénico le quitas de su Norte-Sur y realmente lo puedes descolocar. Ahí, quizá, a veces es de ayuda alguien de su confianza cerca: otro compañero de viaje, otro compañero de habitación..., con lo cual esa persona con esa patología se sienta más contenido. Sería un estresor más, el susurrar.
11. Lo mismo que la exposición simplemente de la escucha: es estar expuesto a situaciones donde seres humanos han sufrido o por desastres naturales —que ahí se sufre—, pero cuando es la mano del hombre, como puede ser guerra, torturas, terrorismo ahí todavía el dolor es más grande, porque son cosas que están hechas aposta... Un terremoto te pilla donde te pilla, una inundación te pilla donde te pilla; ahora, cuando es el ser humano haciendo daño a otro ser humano, el impacto es más grande. Por tanto, las notas sería un impacto más. Cuando trabajas con este tipo de casos, aprendes a «hacer pantalla». El propio profesional, en este caso, vosotros, tenéis que tener más vida más allá de esto —es decir, tener vida social, ocios...—, es bueno tener otras actividades que no tengan nada que ver con esto —la propia vida de familia, lo que sea—, que cierras el chiringuito de intérprete y abres el chiringuito de lo que sea —de pareja, de cocinera, de amiga, de lo que sea—, sabiendo que tú trabajo es este [...] y que es un trabajo con un *plus* de riesgo por los impactos. También, importante, pensar [en] el objetivo de vuestro trabajo, que es ayudar a estas personas; con lo cual, si ponemos la expectativa adecuada —es decir: «no soy la salvadora del mundo, sino que estoy traduciendo

- el relato de esta persona para que esta persona la pueda ayudar, etc.»— y yo tengo bien acotado mi objetivo y mi rol profesional, eso te va a satisfacer y eso protege.
12. El *briefing*, que es lo de antes, tiene que estar bien estructurado. Es decir, si resulta que la situación que voy a tener que trabajar, de entrada, veo que me va a sobrepasar, siempre que se pueda, [hay que] pedir un sustituto. [...] Después estaría el *debriefing*; es decir, el ventilar esa situación al cabo de 48-72 horas a alguien que me haga un *debriefing* para que mi cerebro ordene bien todo lo vivido y, luego, esa tensión a uno mismo. Pero, en el durante, si te entran ganas de llorar, yo pienso que el llorar con el usuario —a no ser que sea un drama que yo dramatice... es decir, que no me pueda aguantar, pero si me caen lágrimas—, no creo que sea malo. Eso es un tabú que siempre ha habido. A mí me ha pasado alguna vez, de llorar con una víctima de terrorismo: me ha pasado y eso humaniza a la persona; porque, si no, parece que tengo ahí un poste que simplemente es un *speaker* que traduce e igual puede ser peor. Ahora bien, si ves que la persona, con su gesto, con su postura... eso empatiza. [...] Si, sin que se note mucho, vas imitando las posturas de la persona que habla, eso empatiza [...]; pero el hecho de que el intérprete se emocione, a mí no me parece mal, al contrario: está humanizando la situación y tiene una compasión, un acompañamiento para esa persona. Otra cosa es que simplemente te entren ganas de vomitar, que puede ocurrir, y ahí la cosa se complica un poco. Podemos pedir una pausa, tener algún sistema de señales con el terapeuta de decir «si ves que hago dos veces *así* es que estoy a punto de vomitar»; o sea, tener un poquito de complicidad de poder tomar un descanso, eso son cosas del día a día que se pueden ir valorando y poniendo en práctica. [...] Tenéis que recibir formación de comunicación de malas noticias [...], porque, a veces, si se hace mal, es mucho peor el «cómo me lo han dicho» que la noticia en sí, y eso es lo que se llama la «victimización secundaria». ¿Por qué? Porque la noticia no la puedo evitar, pero cómo me lo dijeron [...], eso sí se puede evitar, y eso está tipificado como «victimización secundaria». [...] (Se le explica el razonamiento de Rothschild [2009] y se muestra totalmente de acuerdo con lo expuesto por esta autora. Igualmente, partiendo de su argumentación anterior, se le explica la motivación de este proyecto) Claro, si tuviste hace años [una experiencia parecida a la que narra el usuario] y ya está, digamos, cerrado, quizá te puede ayudar a empatizar con la persona, eso sí te podría ayudar; ahora, si tú estás sufriendo [...], ahí sí que no vas a poder. Ahora, a todo pasado, sí que



te puede ayudar para empatizar, que no todo el mundo tiene la capacidad de entender el dolor del otro: no es hacerte cargo del dolor del otro —porque el dolor es del otro, no es mío—, pero sí de ese acto compasivo sin que le hagas perder la dignidad al otro; o sea, una cosa es la compasión, el acompañamiento, y la otra es desacreditar al otro [...]. Es la justa medida, pero a veces el acercarte y coger la mano del otro, si hay permiso, puede ayudar. Claro, si nos imaginamos al intérprete como una columna ahí simplemente [trasladando el mensaje], va a ser muy frío porque entonces no van a ser tres personas trabajando: van a ser dos más uno, y yo creo que, aquí, lo suyo es que sean tres personas trabajando en equipo; es decir, que el vínculo esté entre los tres, que en el momento de entrar en la sala, la persona espere a los dos y que la mirada sea para los dos. Es como una simbiosis del terapeuta con el traductor, a la vez que el traductor es el facilitador de «mi dolor» [...]; tiene que haber corriente, no puede ser dos más uno.

13. Más que esconderse es que es tal cual, es decir: una persona expuesta al dolor del ser humano, evidentemente impacta, a no ser que uno sea psicópata, con lo cual no tiene capacidad de sentir el dolor del otro, o bien tiene un tipo de personalidad [...] que ni siente ni padece. Por tanto, lo normal es que afecte; lo raro sería que no afectara, porque entonces estaríamos hablando de unas personalidades ya complejas: en el extremo tendríamos al sociópata o al psicópata [...]. Por tanto, lo normal es que impacte. Siempre.
14. Preparándoos. Haciendo los *briefings*, sabiendo a lo que vais a ir. [...] Es decir, lo mismo que necesita el psicólogo: sois un *pack*, vais en *pack* los dos. Saber lo que te vas a encontrar, durante la situación recordar [que] «estoy trabajando, estoy ayudando a esta persona» y, luego, la limpieza, luego cuidarme, ser capaz de parar a tiempo, ser capaz de descansar, ser capaz de hacer un *debriefing* [...]. Y luego, evidentemente, todo lo que son los hábitos saludables: buena alimentación, horas de sueño, ocio, deporte, divertirse... Todo lo que es cuidarnos ya de normal, más todavía. Y descansar.
15. [Que] sí. Ahora, aparte del *mindfulness*, hablan del *carefulness*, que va de propiciar la bondad, o sea que va más allá todavía. Evidentemente, la atención plena no se ha inventado ahora. El estar pendiente del momento, del aquí y el ahora, es el mejor antidepresivo [...]: todo lo que sea atención plena, todo lo que sea cuidarse, el estar un rato con uno mismo, no estar constantemente recibiendo estímulos. [...]

### **Mateusz Kendzierski (CEAR Barcelona)**

1. No tengo mucha formación específica, pero sí disponemos de guías de actuación básica con normas para el buen desarrollo de las sesiones de terapia con intérpretes.
2. Desde hace 2 años trabajo con intérpretes de diferentes idiomas ya que atiendo a personas solicitantes de asilo que viene de diferentes partes del mundo. He hecho sesiones tanto de citas individuales, grupales, presenciales, a distancia y acompañamientos a recursos sanitarios.
3. El uso del «yo» en la interpretación ayuda a que la entrevista pueda ser más natural y mejora el vínculo con el paciente. Es probable que para el intérprete puede suponer una mayor conexión con las situaciones traumáticas narradas y las emociones que las acompañan. Las personas en ocasiones cuentan las situaciones de una manera muy vívida con pequeños detalles que hacen que los que escuchamos podamos imaginar el escenario.
4. Hay una importante probabilidad de sufrir trauma vicario al estar expuesto de manera continuada a los relatos de situaciones traumáticas de las personas atendidas.
5. En mi experiencia, el estrés postraumático, la depresión y el duelo son los trastornos que más nos afectan emocionalmente.
6. Creo que sí que puede prevenirse con formación previa en habilidades de interpretación y en regulación emocional. La buena comunicación con el profesional antes, durante y después de la sesión también es un factor importante.
7. La teoría de las neuronas espejo del córtex visual es la que se ha estudiado más para poder entender el trauma vicario. Estas neuronas parecen ser las encargadas de nuestra capacidad de imitación y por tanto aprendizaje. Por tanto, en la sesiones de terapia y al escuchar el relato de la persona[,] estas neuronas se activarían y harían que nos formáramos una imagen del evento como si nos hubiera pasado a nosotros.
8. No sé si el efecto de utilizar el «yo» sean tan alto en la conexión emocional que experimenta el intérprete para olvidarnos de las ventajas que aporta. No olvidemos que el trauma vicario existe también en todos los profesionales sanitarios que atienden a las víctimas en su mismo idioma. Por tanto, habría que estudiar otros factores que influyan en esta relación.

9. Creo que la consecutiva es mejor porque no interfiere tanto en el discurso de la persona y en el procesamiento de lo que está diciendo. Es decir, la persona mientras habla y se escucha empieza a procesar emocionalmente lo narrado.
10. La esquizofrenia no es mi campo de trabajo por lo que no puedo pronunciarme.
11. Creo que podría tener un efecto beneficioso ya que permite volcar el contenido sobre el papel, es decir, externalizar y no mantener el pensamiento. Lo que sí que es importante es que tiene que ser una toma de notas rápida y abreviada para que no interrumpa y alargue la sesión excesivamente.
12. Creo que si las emociones aparecen durante la sesión poco se puede hacer más que permitir que fluyan. No considero que sea malo que la intérprete se emocione ante el sufrimiento de la otra persona, porque implica conexión con la persona. La persona puede sentirse comprendida y acompañada. Lo que tenemos que procurar es no desbordarnos y para eso es necesario prepararnos antes de la sesión.
13. Como decía anteriormente somos seres sociales con unas neuronas espejo que tienen una función biológica de conectarnos con los demás para sobrevivir. Que nuestras lágrimas caigan por las mejillas tiene una función y es la de que los demás sepan que sufrimos para ayudarnos.
14. Las emociones siempre afectan y lo que sería bueno es aprender a regularlas para que no nos desborden. No hay una respuesta simple a esta pregunta pero lo que considero imprescindible es un trabajo personal de autoconocimiento y de educación emocional. Si no soy capaz de identificar mis propias emociones ni entender su función, en algún momento la carga va a ser insoportable. A veces, tenemos la falsa ilusión de que «controlamos» y dejamos de cuidarnos.
15. Permíteme una corrección. El Mindfulness lo que propone no es controlar las emociones sino todo lo contrario, es decir, que aceptemos las emociones. Cuando conectamos con las emociones, entendemos su función, comprendemos cómo afectan a nuestro cuerpo, dejamos de juzgarlas y eso nos permite regularlas. La «atención consciente» es una de muchas técnicas que sirven para el cuidado emocional pero no sirve para todas las personas y ni en todas las situaciones a las que nos enfrentamos. Creo que las/os psicólogas deberíamos participar en la formación de los profesionales de la interpretación para ayudarles en este aspecto porque nuestro trabajo depende del suyo.

## Anexo 4.2. Transcripciones selectivas de las respuestas de los intérpretes

### **Mar Maya Martínez**

1. Sí.
2. Depende. Las primeras veces, sí, lógicamente... Ya, digamos, las últimas, no. En cuanto a las primeras veces, vamos a centrarnos en las primeras que fue donde sí tuve más problemas, pues sí, fue muy duro. De hecho, yo me tuve que salir de la sesión, bueno yo y el técnico que estaba conmigo acompañándome, porque era demasiado, era una situación muy muy muy fuerte psicológicamente y [...] yo tuve que ir al baño a echarme agua en la cara. Lloré después; lógicamente, en el momento no lloré, pero por poco, no me quedó mucho. (Se le pregunta, para asegurarnos, si fue malestar psicológico más que físico) Sí. Psicosomatización no recuerdo yo que hubiera.
3. [Me ayudó] pensar que estaba trabajando y que no podía [llorar], básicamente. Ya, después, lo asumes, pero en ese momento eres más humana porque no estás tan acostumbrada, no te han preparada para ello y, claro, tu primera reacción como ser humano es empatizar como mínimo, y la empatía te acaba llevando al llanto en esa situación, lógicamente. [...] Y sobre todo el pensar que [...] [la ISP] no es una profesión reconocida en España [...]: tienes que mostrarte lo más profesional que puedas porque estás representando a todo un sector que quiere ser visibilizado, que quiere tener su sitio como profesionales que somos, y eso es una responsabilidad añadida. [...] Para mí [pensar en eso] fue una cosa para yo venirme arriba y decir «no puedo llorar, no puedo llorar, no puedo llorar... Aguántate».
4. La formación laboral sí. Es lo que te dije: al principio sí que me afectó más, pero al final realmente te haces un muro. [...] Al final te creas un muro en el que llegas a ese punto intermedio de «vale, tengo que empatizar con el usuario, pero ya está: más de empatizar no, porque entonces estamos empezando a inclinar la balanza de la imparcialidad, cosa que no puede ser». Entonces, te creas ese muro y dejas pasar ciertas cosas. Te permites suavizar ciertas expresiones del técnico con el que estés [...] y eso es lo máximo que te permites. Entonces, realmente, no te afecta en el sentido como me afectó al principio que no tenía ese muro, digamos, forjado. Pero si solo fuera por la formación académica, no [sería suficiente]. [...] Yo creo

que ninguna situación ficticia, porque al final en clase es una situación ficticia, te prepara para una situación real como esa. Creo que, siempre, al final, te vas a tener que llevar los palos ahí. [...] Ese es otro punto [...]: la falta de formación a nivel emocional que tenemos nosotros, y la falta de apoyo que tenemos por parte de un psicólogo que ellos tienen ahí para su uso, es decir, por si necesitan una consulta después de una sesión, de una intervención especialmente difícil, lo tienen allí a su disposición. Sí que es verdad que [los psicólogos] están hasta arriba y normalmente es complicado [que puedan atender a personal en plantilla de la propia Comisión, como los técnicos], pero lo tienen; nosotros, no: nosotros no tenemos ese apoyo psicológico. Nosotros... A ver, cada uno gestiona sus emociones, pero al final eres tú quien te lo guisas y tú quien te lo comes, no tienes a un profesional que te guíe en ese camino [...]. Yo hablo de CEAR, que es lo que conozco. (Se le pregunta si, en el caso de que los intérpretes recurran al psicólogo, suponiendo que tengan tiempo, podrían atenderles, o si se tienen que buscar ayuda por su cuenta) Es que somos autónomos, ten en cuenta que nosotros no somos plantilla de CEAR... Entonces, al final es contactos que tú hagas allí, realmente, o sea que tú hayas intervenido con el psicólogo y el psicólogo tenga cierta afinidad contigo o tenga ganas o tiempo... [...] Pero [sería] como favor personal, realmente, no como profesional en plantilla que atiende a otro profesional. [...]

5. Yo llevaría un usuario, y llevaría una situación real con un usuario y un técnico. El problema es que, claro, el usuario no se va a abrir delante de una clase de chiquillos, porque no está acostumbrado a eso y por mucho tiempo que lleve aquí, culturalmente, para él... Ya les cuesta hablar con nosotros en una intervención, más en un entorno educativo... Pero, para mí, sería lo ideal, es decir: que se vea y que los alumnos vean realmente cómo es una sesión; por supuesto, antes, previamente, habida formación psicológica, formación de gestión de emociones. Pero al final de esa etapa de formación [...], yo pienso que debería haber algo de realidad en esa formación, porque, si no, estamos otra vez en lo mismo: estamos otra vez en el plano teórico, pero no hay un acercamiento real, porque [...] por mucho que a ti te simulen un diálogo superduro [...], no es lo mismo. El estrés emocional que tú tienes cuando ves a la persona delante, no lo tienes en un entorno académico por mucho que te lo simulen. Entonces, ese estrés es con el que nosotros tenemos que lidiar una vez que estamos allí, tanto de una parte como de otra, tanto de técnico como de usuario; lógicamente más de usuario que tiene más

carga emocional, pero el técnico también está ahí y es una persona, a fin de cuentas. [...] Yo creo que, en general, para un intérprete, yo creo que gestión de emociones tiene que tener, porque, si no, no sé yo cómo va a gestionar el trabajo, sea simultánea, sea bilateral o sea [...] consecutiva [...], pero especialmente en servicios públicos, que tenemos al usuario al lado [...], que tienes a las dos personas al lado, es un triángulo, literal... Entonces, hay mucha más carga emocional que en cualquier [otra modalidad], para mí, que mi experiencia en interpretación es [...] sobre todo en servicios públicos. [...] Nosotros tuvimos también la suerte [...], porque tuvimos una profesora específica [...] [que] nos mandaba meditar antes y después de la sesión [...] y ese tipo de cosas; pero ella, ella y [otras] dos personas que yo tuve la suerte de tener [y] que gracias a ellas soy también intérprete de servicios públicos. [...]

6. Total. Es que, no, yo creo que hubiera dejado el trabajo a la segunda sesión. Lo que pasa es que sí que es verdad que, claro, con la formación que te he dicho que me dieron especialmente [algunas profesoras de la carrera] en servicios públicos... Ellas me lo dijeron, ellas me avisaron de lo que iba a ser, y como yo vi que se cumplió, digamos que fui yo trabajando en mí misma porque yo sabía que aquello tenía un final. [...] En el momento en el que tú empiezas a poder construir ese muro y a ser capaz de abrir el huequecito para que entre el mensaje, tú recibirlo y trasladarlo tal cual, y luego quitarte de en medio esa emoción, como ha dicho el psicólogo, exactamente... Yo lógicamente fui trabajando en ese objetivo y al final creo que lo conseguí. Pero, estamos en lo mismo, si yo no llego a tener esa formación [...], complicado. (Se le pregunta si considera que se trata más bien de «prevenir y curar» antes y después de la sesión, y si considera que gestionar las emociones durante es más complicado) Sí. Sí, sí. Yo lo veo así, también. Tú tienes que ir ahí [...] mentalizada de lo peor, porque siempre va a ser un poquito menos —o no, o puede ser que te sorprenda y supere tus expectativas, pero siempre vamos mentalizados de lo peor y cuando pasa todo eso, yo, en mi caso, mi resolución de conflictos es echarlo llorando [...], tanto de alegría como de tristeza, me ha pasado de las dos formas. [...] Lloro, me libero y fuera [...]: no tiene más transcendencia en mi vida; la tiene si en ese momento no me desahogo. [...]

## **Anna Suades Vall**

1. Sí.
2. Me vienen varias a la cabeza. En una [ocasión] en concreto, fue malestar físico de mareo, un poco de impresión por estar contando todo el procedimiento: se trataba de un trasplante de órganos de un niño o niña, y estaba explicando todo el proceso con el niño o niña en cuestión delante, a sus padres, preocupadísimos y, claro, entre que era todo con mucho detalle y tener a la persona allí y los padres así afectados, me afectó a nivel físico. Luego, en otras sesiones, a nivel emocional: en algunas he sentido pena por la persona a la que estaba interpretando y, en otras, he sentido tristeza en general. [...] [En una ocasión] todas las personas presentes en la sesión estaban llorando, yo conseguí no llorar, pero cuando salí y llegué a mi coche sí lloré.
3. En primer lugar, sintiéndome afianzada en el suelo; no sé por qué, no tengo explicación, pero he encontrado que funciona, para mí, sentirme afianzada en el suelo. Por ejemplo, en el caso de la aprensión cuando estaba explicando un procedimiento médico delicado o la persona empezaba a sentirse triste y yo quizá podía empezar a sentir empatía —que yo creo que la siento siempre, pero no me afecta en el trabajo—, con los dos pies en el suelo me sentía como un poco más estable, pero con los dos pies en el suelo sentada, porque en el caso del día que me mareé un poco estaba de pie y había mucha gente en la sala. Entonces, ya, en las siguientes sesiones, aprendí que tenía que pedir una silla y sentarme: porque todo el mundo estaba sentado, no es que yo quisiera sentarme y todo el mundo [se quedara] de pie. Eso me ayudó. Y el día en que estaba intentando evitar llorar como todos los demás de la sala, miré la libreta. En contra de todo lo que te dicen del contacto visual con la toma de notas y mirar a la persona cuando interpretas..., en ese momento, mi solución fue mirar a la libreta e interpretar. Sí que levantaba un poquito la mirada para controlar que todo estuviera bien, pero [me centré en] mirar la libreta y aislarme. [...]
4. A medias. Siento que la formación me da la tranquilidad de que, a pesar de cómo me sienta, puedo hacer mi trabajo: sé que tengo la técnica, ahí está, elimino los nervios de «cómo lo voy a hacer» para centrarme en controlar las emociones. Y, en mi caso, yo hice una asignatura de *mindfulness* para intérpretes, durante mi máster, y creo que a lo largo de mi carrera profesional me ha ayudado [...] para

controlar mis emociones. Entonces, sí que creo que la formación me ha ayudado. Si pienso en qué hubiera necesitado para que me ayudara más, no sé qué sería, porque, al fin y al cabo, cuando sales de la formación te toca enfrentarte al mundo real y te pueden preparar hasta cierto punto, y creo que había practicado con situaciones delicadas también, de temas delicados, en el máster y en una asignatura de prácticas. Sí, [...] creo que sí que me prepara, pero siempre queda esa parte que, hasta que no te lanzas ahí afuera, no puedes saber cómo te vas a enfrentar a ello. (Se le comenta hay quien opina que una cosa es lo que una práctica en clase y la otra estar en una situación real, donde se perciben las emociones de la gente) Sí, sí sí. Sin duda. Las prácticas me ayudaron, porque hice prácticas en un hospital y en la fiscalía, entonces, dentro de los estudios, pude enfrentarme a eso antes de aceptar un trabajo directamente. [...]

5. Quizá generando una conversación abierta en clase para hablar de estos temas: qué es lo que le funciona a uno, qué es lo que le funciona a otro, qué es lo que los expertos recomiendan... No sé si haría una asignatura específica de cómo gestionar las emociones. Pero yo sí que la hice, porque hice el *mindfulness*, que es un poco eso, pero no, quizá, centrarme en las emociones de los servicios públicos sino [en] los nervios..., cosas así. No sé, es que es tan personal... Por ejemplo, la asignatura que comento de *mindfulness* era una optativa y era algo que estaban estudiando en ese momento. No sé, la verdad es que no tengo respuesta, perdona. [...]
6. Me parecen buenas recomendaciones, el centrarte en estar haciendo tu trabajo, pues yo creo que es lo que hice el día que miraba la toma de notas: «me centro en la toma de notas que es lo que domino de aquí, en hacer mi trabajo». Y esto pasa también con los nervios, ya no solo emociones; te centras «vale, estoy aquí para hacer mi trabajo» y entras en «una zona de concentración» [...], estás ahí muy puesta en el trabajo y eso ayuda a ignorar un poco lo que está pasando. (En cuanto al recordar que no es culpa de la intérprete ni lo que ha vivido el usuario en el pasado ni lo que le pueda ocurrir en el futuro) Nunca me lo he planteado, la verdad. Cuando yo sentía empatía o pena o lo que fuera, no me sentí nunca culpable, simplemente era [pensar] «qué pena, pobre...» [...]. De nuevo, volver a centrarte en lo que yo controlo: «¿yo qué controlo? El interpretar exactamente lo que se diga», pues me voy a centrar en cumplir eso. (En cuanto al bloqueo de emociones) Inevitablemente, durante la interpretación, tienes que aturdir las un poco. Las



necesitas para interpretar y transmitir el mensaje que va con esa emoción, digamos, pero para hacer tu trabajo hay veces que sí que tienes que silenciarla un poco. Luego sí que es cierto que recomiendan que se hable, pero manteniendo la confidencialidad, evidentemente [...] [del usuario], y yo eso lo hacía: hablaba con otras personas sin dar ningún detalle que pudiera identificar, sin dar detalle específico de qué era la enfermedad... Nada. Pero sí hablaba de, quizá, «hoy he tenido un día difícil en el trabajo porque he interpretado algo serio». Y, de ahí, pues un poco contar cómo te sientes y si has tenido un mal día no quedarte ahí con eso dentro. Entonces, sí, estoy de acuerdo. Que sea más fácil o difícil aplicarlo ya es otra cosa.

### **Intérprete 3**

1. Sí. He trabajado en varias, sobre todo yo que he hecho muchísimos turnos de noche además de consultas, que lo único que hay es urgencias, y en urgencias por la noche te puede llegar de todo [...]. Sí, he trabajado en muchos tipos de sesión porque nunca sabes, además, lo que va a venir en un hospital.
2. El caso es que depende un poco de cómo lo enfoques. De primeras, cuando tú empiezas a trabajar en todo este campo, sabes que te puede venir cualquier tipo de urgencia. [...] No sabes nunca lo que te va a venir, entonces, siempre, ya de por sí, antes de que venga alguien, tú ya tienes el cuerpo preparado para lo que te pueda venir, porque no sabes lo que va a venir. Durante todo el horario laboral en el que tú estés trabajado, ya de por sí, estás, por así decirlo, en tensión —tampoco [mucho]—, porque no sabes qué puede venir. Siempre hay que actuar rápido, en algunos casos más que en otros. [...] Obviamente los primeros meses [como intérprete en el hospital] fueron muy duros, pero tú mismo te vas a haciendo como esa barrera de aprender a separar entre una cosa y otra. [...] Aprendes un poco a relativizar porque tu mente, diría yo, crea esa barrera para que no te afecte dentro de lo profesional; porque, al fin y al cabo, somos todas personas, tenemos vidas [...], pero hay que aprender a separar. Yo creo que ese es un proceso que vas haciendo tú solo y que tu cerebro va creando ese tipo de barrera. [...] (Puesto que estuvo trabajando como intérprete médico durante el principio de la pandemia, se le pregunta acerca de su experiencia) Con respecto al último acontecimiento mundial que ha sido, obviamente, el coronavirus, es verdad que la carga

emocional ha venido ya también de otra forma. [...] Una de las cosas que tengo que decir es que los pacientes, sobre todo, que vienen de [ciertos] países son muchísimo más aprensivos a todas las enfermedades, da igual lo que sea. [...] Al principio [...] no se hablaba mucho de las consecuencias que iba a tener ese coronavirus hasta que ya entró el *boom* de la pandemia, era que todo el mundo relativizaba, todo el mundo decía que esto era como una gripe. [...] Cuando ya te enteras de lo que es, de la protección, de todo lo que tienes que llevar, sí que fue un poco de carga de que te puede entrar una persona [del personal sanitario] a mi despacho [...] [para ir a visitar a un paciente] que puede tener coronavirus o no, no lo sabes, siempre está el estrés ese. [...] En mi hospital es verdad que sí que tuvieron mucho cuidado con eso, que todos somos [iguales] y que, realmente, tú acabas teniendo relación con el resto de personal sanitario. [...] Sí, se ha vivido muchísimo momento de estrés porque el coronavirus al principio no era como se pintaba, después que sí... Y, después, ya además un montón de cambios de horario por parte de los intérpretes y dentro del personal sanitario —porque, claro, si uno lo pilla, el resto lo pilla, porque al fin y al cabo trabajamos todos en un despacho [...]—, para evitar el contagio entre compañeros [...]. Y el estrés ha sido básicamente eso de no saberlo que te va a ocurrir. Y llevado ya un poco más a lo personal, [...] realmente nosotros podemos ser portadores y [...] existía la posibilidad de que yo fuese portador de ello y que se lo pudiera contagiar a [mi familia] y estar asintomático. De hecho, también es verdad que nos hicieron la prueba del coronavirus [y] di negativo. [...]

3. [...] Siempre aprendes un poco a relativizar las cosas. Pero, claro, aquí ya estamos hablando de enfermedades [...] que afectan realmente a una persona a la que estás ayudando. [...] De primeras, cuando me entonté en ese tipo de situaciones [sentí] estrés, y ese estrés o ese impacto, [...] como que se te para el corazón por un momento... Tú sigues interpretando porque tienes en cuenta también que no te está ocurriendo a ti. Aun así, el después, gracias a que tengo compañeros que llevaban más tiempo dedicándose a eso, [he podido hablar con ellos y me han ayudado]. [...] El apoyo entre los compañeros ha hecho mucho [...]; no solamente compañeros intérpretes, sino también compañeros sanitarios. [...] Hay gente que tiene más experiencia que tú y que te puede ayudar un poco en eso, de primeras. [...] [En una ocasión en concreto], fue un momento que me quedé frío, yo recuerdo notar frío, y la gestión que yo llevé era «esta señora necesita saberlo, se

lo voy a soltar». El problema es cuando ella se derrumba. Porque, claro, a una persona decirle que tiene un cáncer y que va a tener que empezar un tratamiento oncológico ya es un paso más de lo que tú te esperas y de lo que tú nunca esperas que vaya a llegar; porque todo el mundo tenemos familiares que han tenido cáncer, pero tú nunca te esperas que te vayan a decir que tú tienes cáncer. [...] Lo mismo, la pantalla de: «no me está pasando a mí y cuando acabe con el proceso ya no me pasa nada»; la gestión es básicamente eso, y apoyarte sobre todo en tus compañeros. Pero, claro, yo, *in situ*, como estamos hablando del durante más que del pre- y el pos-, sí que básicamente fue «esa señora tiene que saber todo lo que ocurre, qué tratamiento se le va a dar y qué va a pasar con ella, porque no es el fin del mundo, porque hay tratamiento»; pero a ti te pilla de primeras, claro, porque tú tampoco lo sabes. [...] [Tienes que] centrarte básicamente en lo que es tu trabajo, aunque tú tengas esa carga de «la información es dura»; eso y centrarte básicamente en compañeros. [...]

4. Hay que tener en cuenta que yo he tenido muy buenas profesoras de interpretación [...], siempre, desde que empezó la primera clase de interpretación, nos dijeron que nosotros teníamos que ser fieles al mensaje; cualquier otra cosa que nosotros pensásemos [...] da igual: tú tienes que interpretar aquello y ser fiel siempre. [...] Y nos pusieron en situaciones [...] como que no te las esperabas [...]: siempre eran como *shocks* de cosas que tú no te esperabas porque te daban un contexto superliviano [...]. Y ellas mismas nos lo decían a nosotros: «¿veis lo que acaba de pasar? Pues eso os puede pasar en una situación real». [...] Hasta que tú no llegas al puesto de trabajo, no sabes lo que es realmente. (Se le pregunta si considera que la formación es insuficiente, no por culpa de los profesores sino porque no se enseñe un módulo sobre gestión de emociones, etc.) Sí. Efectivamente, claro: ellos sí que nos explicaban a nosotros sobre la gestión de emociones, pero hay que tener en cuenta que nunca es una situación real. [...] Y es verdad que se echa muchísimo en falta pues eso: una [formación en] gestión de emociones. [...]
5. Básicamente, yo creo que mínimo dos créditos de una asignatura de seis créditos [...] deberían ir destinados a la gestión emocional. Varias clases destinadas básicamente a «¿qué pasa si te ocurre esto?, ¿qué pasa si te ocurre lo otro?, ¿cómo lo gestionas tú...?», porque, al fin y al cabo, no somos máquinas: somos personas y te puede afectar. Entonces, esa formación yo creo que debería enfocarse más a

dar casos de situaciones reales y que te enseñen a cómo gestionar esa situación en caso de que fuera real. [...] En mí hospital sí que me han dado a mí formación sobre esto, pero no al entrar, sino que el hospital en sí tiene como cursos de formación como cada 3-4 meses y tú te apuntas o no, si quieres [...]. No son solo cursos de esto, también son cursos de resolución de problemas, todo este tipo de cosas, no de gestión emocional solo. [...] [Yo lo enfocaría] con unos psicólogos, una situación hipotética, que digan «si te ocurre esto [...], lo primero respira, lo segundo...», que te den una especie de pautas para seguir este tipo de carga emocional más que el *mindfulness* y cosas que tengas que hacer aparte, que realmente ya se meten un poco más dentro de «lo personal», porque esos ejercicios no los vas a hacer durante el trabajo, lo que tienes que hacer fuera. [...] Yo cuando estoy en mi casa, no hablo, por ejemplo, del hospital porque no quiero que afecte esto. [...] Yo diría como crear una especie de pautas que te digan cómo llevarlo: respira; gestiona; después de respirar, piensa; [...] y como también un poco [...] bajar la curva esta típica del enfado [...]. Somos humanos, al fin y al cabo.

6. Sí, pero [es] lo que te digo: los primeros casos es un poco más «chungo» [...], pero después tú mismo vas planteándote que realmente tienes que separar lo personal de lo profesional [...], porque son muchas cosas: si te lo llevases todo a ti, al campo personal, es que explotarías. [...] Trabajar en sanidad me ha dado, a mí, muchísima fuerza, en ese aspecto. [...] Siempre aprendes a relativizar, porque ves que hay otros problemas muchísimo más graves que los tuyos [...] y también ya aprendes a relativizar otro tipo de situaciones médicas por la experiencia que te ha dado. [...] Para dedicarse a esto [...], tienes que tener la sangre muy fría. A eso no se puede dedicar cualquiera: [...] hay una capacidad de reacción que no tiene todo el mundo. [...]
7. No he probado nunca el *mindfulness* porque no creo que me haya hecho falta en sí. [...] Lo que te hace fuerte, tanto a mí como a mis compañeros, ha sido la experiencia. Es decir, tú no vas a estar 3 años trabajando y que ahora te llegue un paciente oncológico y ese paciente te vaya a ocasionar un daño emocional cuando has visto a 20 antes. [...] Te han curtido, a lo mejor no haciendo *mindfulness* o atención consciente ni nada, pero es verdad que de nuevas te puede pillar mal, pero una vez sabido ya [qué te puedes encontrar] y una vez haber vivido los mismos casos... A lo mejor también es *mindfulness*, pero un *mindfulness* que hace nuestro subconsciente para aprender a trabajar todas esas emociones. [...] El

«bloqueo del sanitario», [...] que es como que, tú mismo, ya, como sabes lo que ha pasado [y] has pasado por ello, [...] ya tienes el cuerpo hecho [...] y, por tanto, a lo mejor sí que inconscientemente has hecho *mindfulness* tú planteándote lo que ha pasado, cómo te has sentido [...], pero yo sigo pensando que es la experiencia lo que te hace... Obviamente, «la experiencia», si estamos hablando de una persona «de nuevas», le puede servir un montón, el *mindfulness*; pero quien no haya practicado eso, igualmente, la experiencia te va a dar esa fuerza para que tú puedas enfrentarte a ese caso.

## Anexo 5. Infografía con consejos y recomendaciones

Seguidamente se ofrece una guía diseñada con la aplicación *Genial.ly* con consejos y recomendaciones para los intérpretes de servicios públicos. Se ha redactado en base a las respuestas obtenidas en las entrevistas tanto con psicólogos como con intérpretes.

Esta versión cuenta con un código QR que da acceso a la infografía en formato digital (igualmente, como documento adjunto a este proyecto se presenta la infografía a tamaño real: versión imprimible y de mejor calidad). Tras considerar que los términos «*briefing*», «*mindfulness*», «*debriefing*» e «*higiene mental*» podían plantear ciertas dudas en caso de que alguien accediera a la infografía sin haber consultado previamente este proyecto, la versión digital cuenta con cuatro *pop-ups* (o «ventanas emergentes»), uno por término, en los cuales se ofrece una breve descripción de dichas prácticas. Para visualizarlos, basta con hacer *click* en las palabras mencionadas (que aparecen subrayadas en la versión digital). Asimismo, cada *pop-up* cuenta con un hipervínculo a través del cual se puede acceder a una página web específica con más detalles sobre el ejercicio en cuestión.

Esperamos que este documento sirva de aportación a los profesionales de la ISP y permita arrojar luz a la necesidad de formar emocionalmente a los intérpretes de este ámbito.

La *webgrafía* utilizada para realizar las descripciones presentes en los *pop-ups* y a las cuales puede redirigirse el lector mediante el enlace que aparece en modo de hipervínculo en las mismas ventanas emergentes son las que citamos a continuación:

Pérez Porto, J. y Merino, M. (2018). *Definición de briefing*. Consultado el 25 de junio de 2020. Recuperado desde <https://definicion.de/briefing/>

D'Agostino, A. L. (2018). *¿Qué es el Mindfulness o la Atención Consciente?* Consultado el 25 de junio de 2020. Recuperado desde <https://psicologiadinamica.es/que-es-el-mindfulness-o-la-atencion-consciente/>

Torres, A. (s.f.) *Higiene mental: estrategias para sanear la psique: Mantener una mente positiva y desprendernos de ideas limitadoras es bueno para nuestro bienestar*. Consultado el 25 de junio de 2020. Recuperado desde <https://psicologiymente.com/vida/higiene-mental>

Pérez, F. (2019) *¿Sabes que es el debriefing?* Consultado el 25 de junio de 2020. Recuperado desde <https://lamenteesmaravillosa.com/sabes-que-es-el-debriefing/>

# LAS EMOCIONES EN ISP:

## CONSEJOS Y RECOMENDACIONES PARA INTÉRPRETES

1

### ANTES DE LA SESIÓN

Recuerda hacer una buena **preparación**, hacer un **briefing**. Si crees que te ayuda, también puedes realizar ejercicios de **atención consciente** o **mindfulness**.

2

### DURANTE LA SESIÓN

Si sientes que la situación te sobrepasa:

- a) **RESPIRA**.
- b) Pide una **pausa** si lo consideras necesario.
- c) Si crees que estás emulando la postura del usuario en exceso y estás empatizando demasiado, cambia ligeramente de **POSTURA O EXPRESIÓN**.
- d) **NO COMPARES** la experiencia del usuario con una propia: por más que se parezca, no es la misma.
- e) No te culpes por el pasado ni el futuro del usuario: **NO ES TU CULPA**.
- f) **HACIENDO TU TRABAJO**, estás ayudando a una persona: no lo olvides.

3

### AL TERMINAR LA SESIÓN

Si sientes que la sesión te ha afectado emocionalmente:

- a) Haz ejercicios de **higiene mental**.
- b) Haz un **debriefing**.
- c) **Habla** con tus compañeros, manteniendo siempre la **confidencialidad**.
- d) Pide **ayuda** a un profesional.

4

### SIEMPRE

Recuerda que experimentar este tipo de emociones es normal: **SOMOS SERES HUMANOS**.



Enlace a la infografía  
en formato digital  
con *pop-ups*.

MARIONA GASTÓ JIMÉNEZ  
marionagasto@gmail.com

