

## **La interpretación en los centros sanitarios: “A veces médico, a veces paciente... pero siempre intérprete”**

Aurora Ruiz Mezcua  
Universidad de Córdoba  
aurora.ruiz@uco.es

Fecha de recepción: 14.06.2012  
Fecha de aceptación: 01.07.2012

**Resumen:** La traducción científica abarca temáticas muy heterogéneas y para poder desempeñar su labor correctamente, el propio traductor o intérprete debe “convertirse”, en cierto modo y en la mayoría de las ocasiones, en ese profesional de la ciencia al que traduce o interpreta y también en el paciente o usuario del servicio, lo cual conlleva ciertas responsabilidades. Trabajar como intérprete en los servicios públicos es una actividad muy compleja que requiere una formación específica en diversos ámbitos, como son: el sociocultural de los idiomas implicados, el lingüístico-terminológico que se deriva del trabajo desempeñado, el científico-metodológico que debe ponerse en funcionamiento según los requisitos específicos de la situación comunicativa, el conocimiento de la institución, organismo o centro para el que se trabaja, la utilización de la técnica de interpretación más apropiada, etc. Pero además, hay otros factores implícitos en estos contextos que pueden determinar el éxito o fracaso de la comunicación interlingüe, por ejemplo, la capacidad de gestión del estrés que se produce en estos casos. De este modo, uno de los objetivos de este trabajo de investigación es concienciar a los alumnos y profesionales de las dificultades de tipo psicológico con las que puede encontrarse el intérprete social que trabaja en los centros sanitarios para poder aplicar soluciones fáciles que le permitan desempeñar su labor de la manera más apropiada.

**Palabras clave:** traducción, interpretación, contexto sanitario, didáctica, estrategias formativas, psicología.

## **Interpreting in medical settings: “Sometimes a doctor, sometimes a patient... but always an interpreter”**

**Abstract:** The term “scientific translation” involves a wide range of translation typologies. If the translator or interpreter wants to perform a good job, he or she must frequently “become”, in a certain way and in most occasions, the Science professional of these specific fields and also the patient or user of this service, which normally implies a lot of responsibilities. Working as an interpreter in community services is a difficult task that requires specific training, for instance: learning the terminology and language, as well as the main socio-cultural aspects and scientific-

methodological matters according to the particular communicative situation; choosing the appropriate interpreting mode required for the context, and learning the structure of the centre or institution the person will work for, etc. But there are also some other factors that could determine the success or failure of this act of communication, for example, the stress management. One of the main objectives of this paper is to make students and professionals aware of the psychological difficulties that community interpreters who work in health contexts might face, to apply easy techniques that could help the interpreter doing her/his job as good as possible.

**Keywords:** Interpretation, Health Context, Teaching, Psychology, Inter-linguistic Communication.

**Sumario:** 1. La traducción, la interpretación y el ámbito biosanitario. 2. La interpretación social/comunitaria/en los servicios públicos. 3. El cambiante mundo de la interpretación social en el ámbito sanitario español. 4. Algunas claves para la formación de intérpretes en los contextos biosanitarios. 4.1. Preparación del intérprete como transmisor de la información médica al paciente. 4.2. La preparación psicológica y emocional del intérprete. Conclusiones.

### **1. La traducción, la interpretación y el ámbito biosanitario.**

Este artículo trata sobre la interpretación en los contextos relacionados con el sector de la salud. A simple vista, el subtítulo que forma parte del encabezado de este trabajo puede resultar, cuanto menos, confuso. No obstante, tras unas observaciones con respecto a la traducción, una definición funcional de la interpretación y unos apuntes sobre el trabajo que realizan los intérpretes en los contextos sanitarios, la frase que sirve como inicio de esta reflexión sobre la denominada interpretación social o en los servicios públicos, su formación y su práctica, empezará a tomar sentido.

A través de diversos tipos de fuentes, la sociedad y la comunidad científica producen diariamente una gran cantidad de textos escritos (normativas y leyes sanitarias, documentos de trabajo, control y gestión de enfermedades, prospectos de medicamentos, etc.) cuya traducción resulta imprescindible, pero no debemos olvidar que la comunicación oral dentro de este campo también se hace necesaria. Cuando nos referimos a la traducción oral, normalmente hablamos de interpretación lingüística. La "interpretación" puede definirse de manera funcional como "la transmisión de mensajes orales entre dos lenguas (...) transfiriendo todos los componentes para que dos personas que no comparten una misma lengua puedan interactuar sin que el idioma sea una barrera" (García Beyaert y Serrano Pons, 2009: 56).

La interpretación, al igual que la traducción, es una profesión que constantemente entra en contacto con otras disciplinas que se sirven de ella

para cruzar fronteras. Dada la imposibilidad de poseer un conocimiento absoluto, los traductores y la mayoría de los intérpretes suelen especializarse en una materia o aceptar encargos de una temática similar para adquirir un dominio más profundo de la misma, al menos, en teoría:

...Como toda modalidad compleja de traducción, la traducción científica debe ser tarea de traductores especializados con dedicación exclusiva y preparación adecuada, con independencia de su trayectoria formativa previa (Navarro, 2002: 309).

Más abajo el autor indica que el problema radica en que la sociedad no lo entienda así y que los estudios de Traducción e Interpretación no estén estructurados correctamente para la especialización del traductor científico. Por eso, diez años después de la publicación de su artículo, aún se sigue planteando el dilema de quién está más capacitado para traducir un artículo médico: ¿un traductor con conocimientos de medicina o un médico con conocimientos de varios idiomas? En cambio, en el caso del “intérprete especialista en medicina”<sup>1</sup> la cuestión difiere, pues en raras ocasiones una persona que no ha recibido formación en las técnicas de interpretación acepta un trabajo de esta índole, especialmente si se trata de una conferencia o congreso.

Dejando el aún vigente debate con respecto a la especialización a un lado, cabe destacar que el campo biosanitario es uno de los espacios que cuenta con mayor volumen de traducción e interpretación en la actualidad, especialmente en algunas combinaciones lingüísticas, y, por tanto, la demanda de traductores e intérpretes dentro del marco europeo e internacional formados específicamente en esta rama de conocimiento está en aumento. Este trabajo se centra en este último grupo de profesionales de la traducción oral que trabaja en los contextos sanitarios: los intérpretes.

El intérprete actúa como enlace entre el personal del centro sanitario al que traduce o interpreta y el paciente o usuario, convirtiéndose, en cierto modo, en cada uno de ellos para poder *transmitir sus palabras*, pero esa persona que se dedica a la traducción/interpretación también tiene sus propias emociones y sentimientos; de ahí el subtítulo de este artículo: “*A veces médico, a veces paciente, pero siempre intérprete*”.

---

<sup>1</sup> Realmente esta denominación no existe como tal, sin embargo, en la práctica profesional, hay intérpretes que se dedican al campo de la salud e intérpretes que no trabajan en asuntos relacionados con esta temática. De hecho, dentro del mundo profesional de la interpretación (al menos de conferencias), en los mercados locales, se suele distinguir entre los intérpretes que “hacen congresos de medicina” y los que no.

## 2. La interpretación social/comunitaria/en los servicios públicos.

En inglés, idioma de los países a los que debemos su reconocimiento, primeros estudios y mayor bibliografía, se conoce principalmente como "Community Interpreting", pero en español no existe una denominación única. Probablemente esto se debe a que en ella se incluyen una gran diversidad de situaciones comunicativas que se producen en contextos muy diferentes y que están reguladas por normas que son inherentes a cada país e institución. No obstante, en este trabajo se partirá de una definición genérica que servirá como base para clarificar el ámbito de estudio y que se refiere a la "interpretación social" en los siguientes términos:

...Aquella que facilita la comunicación entre los servicios públicos nacionales –policiales, judiciales, médicos, administrativos, sociales, educativos y religiosos- y aquellos usuarios que no hablan la lengua oficial del país y que habitualmente pertenecen a minorías lingüísticas y culturales: comunidades indígenas que conservan su propia lengua, inmigrantes políticos, sociales y económicos, turistas y personas sordas (Abril Martí, 2006: 5).

Por otra parte, la interpretación en los servicios públicos es fundamentalmente una labor de "traducción oral", en interacciones de pocos participantes y en las que el intérprete se encuentra físicamente entre los interlocutores primarios, generalmente cara a cara; aunque en la realidad profesional, también cubre la traducción a la vista (e incluso la transcripción literal de ciertos documentos orales). Esta modalidad suele denominarse interpretación bilateral, de diálogo o de enlace<sup>2</sup>.

Aunque no pueda demostrarse empíricamente, es posible que la interpretación (y especialmente en el modo bilateral) se trate de la actividad traductora más antigua del mundo. No obstante, la disciplina ha comenzado a recibir atención académica e institucional hace tan sólo unas décadas. Los países pioneros en su desarrollo son básicamente anglosajones, especialmente Australia, Reino Unido, Canadá, Estados Unidos y Suecia. Estos estados comenzaron a ser conscientes de las necesidades comunicativas de un sector de la población que no dominaba el idioma/s

---

<sup>2</sup> De acuerdo con la opinión de las investigadoras Katrin Vanhecke y Julia Lobato Patricio, se trata de "la modalidad en la que el intérprete se encuentra entre dos personas que hablan diferentes idiomas y traduce cada frase o cada secuencia de diálogo entre estos interlocutores. Es aquella que facilita la comunicación entre personas que no dominan o entienden la lengua o lenguas oficiales y las personas que trabajan en los servicios públicos con el fin de facilitar y procurar un acceso igualitario a los servicios jurídicos, sanitarios, educativos, sociales, etc." (2009: 9).

oficial/es y que no estaba vinculado ni a las relaciones diplomáticas, ni a los intercambios económico-comerciales ni a los asuntos científicos. Esto les llevó a contar con intérpretes que pudieran ocuparse de estas nuevas realidades:

...Australia es el país más avanzado en este tema, en cuanto a la profesionalización, acreditación y formación de traductores/intérpretes en los servicios públicos, pues ya desde los años cincuenta empezó a dar solución a las necesidades comunicativas de los inmigrantes que comenzaron a llegar al país tras la Segunda Guerra Mundial (Sales Salvador, 2005: en línea).

### **3. El cambiante mundo de la interpretación social en el ámbito sanitario español.-**

Dentro del territorio español, el estudio de la interpretación social ha sido más tardío. De hecho, según indica la investigadora Ann Martin, comenzó de forma visible a partir de los años noventa (2003: 440), pues durante gran parte del siglo XX eran los propios españoles los que emigraban a otros países. Sin embargo en las últimas décadas, este proceso ha cambiado y España recibe en la actualidad una cantidad importante de personas provenientes de otros países cuyas necesidades lingüísticas y culturales varían.

La presencia de este creciente conjunto de nacionalidades, idiomas y culturas en España exige el establecimiento de unos servicios de interpretación que permitan la comunicación en los sectores sanitarios, educativos, policiales o administrativos, por mencionar algunos de los principales, que quizás no quedan lo suficientemente delimitados en las leyes:

...La interpretación social es una realidad no reconocida en nuestro país y debemos ser conscientes de que las necesidades de comunicación de extranjeros, inmigrantes y minorías tienen lugar en infinidad de situaciones por lo que el desarrollo de problemas de comunicación es inevitable. De manera habitual las barreras de comunicación son eliminadas por los mismos miembros de las familias o de las comunidades que requieren la interpretación y, además, de forma voluntaria, lo que hace que la necesidad de interpretación social sea obviada y se convierta en una práctica de no profesionales (Mateo Alcalá, 2004: 3).

No obstante, el interés por la interpretación social parece estar en aumento en la actualidad; prueba de ello es que cada vez más centros de formación universitaria incluyen asignaturas relacionadas o afines a esta disciplina en sus planes de estudio (especialmente en los postgrados). Por

su parte, tanto los trabajos de investigación al respecto como los eventos (congresos, jornadas, cursos formativos, etc.) centrados en la interpretación en los servicios públicos se han duplicado en un espacio breve de tiempo (García Luque, F., 2009: 22), a pesar de que por el momento no existe una figura reconocida de "intérprete social"<sup>3</sup>.

Por otro lado, las autoridades competentes comienzan a darse cuenta de esta nueva realidad social y algunos organismos incluyen servicios y normativas al respecto. Es el caso, por ejemplo, del Servicio Andaluz de Salud (SAS), que cuenta desde 2007 con un servicio de interpretación telefónica (que la Consejería de Salud de la CC.AA. de Andalucía denomina "servicio de tele-traducción") destinado a facilitar la comunicación entre usuarios y profesionales de la salud. Así ocurre, por ejemplo, en Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, donde se ha instaurado un sistema telefónico que permite la comunicación multilingüe<sup>4</sup>:

...La comunicación se establece mediante un dispositivo que permite que los interlocutores se conecten con un traductor instalado en un teléfono móvil que dispone de un sistema de doble auricular y micrófono al que se conectan ambos y a la vez se comunican con la central de traducción que posibilita la conversación. El hospital dispone de 10 móviles repartidos en el Servicio de Urgencias, Hospital General, Consultas Externas, Materno Infantil, UCI, los servicios de atención al ciudadano de Avenida de América y del Reina Sofía y las subdirecciones de enfermería. (*Diario Córdoba*: en línea)<sup>5</sup>.

Asimismo, en otros centros sanitarios comienzan a emplearse otras iniciativas para romper las barreras idiomático-culturales. Por ejemplo, en los hospitales públicos de la comunidad Madrid se utilizan (además de la interpretación telefónica a través, sobre todo, de *Dualia*<sup>6</sup>), sistemas como

---

<sup>3</sup> De hecho, en numerosas ocasiones se recurre a profesionales de otros campos o incluso a voluntarios para resolver los problemas lingüísticos derivados del desconocimiento del idioma del país por parte del usuario. No obstante, como se ha indicado en numerosas ocasiones a lo largo de este trabajo, una escasa formación en la materia puede conllevar riesgos para la comunicación intercultural, pues es necesario que la persona que trabaje como intérprete conozca la profesión, las culturas y la terminología adecuada.

<sup>4</sup> Este servicio se publicita en el propio hospital, en cuyas salas de espera pueden encontrarse carteles donde aparecen las ventajas de la *tele-traducción*.

<sup>5</sup> Disponible en su versión digital publicada el 8/4/2012 en:

<[http://www.diariocordoba.com/noticias/cordobalocal/el-reina-sofia-oferta-un-servicio-de-traducion-para-extranjeros\\_342565.htm](http://www.diariocordoba.com/noticias/cordobalocal/el-reina-sofia-oferta-un-servicio-de-traducion-para-extranjeros_342565.htm)> [Consulta: 11 de abril de 2012].

<sup>6</sup> Sistema telefónico de manos libres con doble auricular y doble micrófono.

*Doctor Speaker*<sup>7</sup> o folletos y paneles informativos con nociones básicas en varias lenguas<sup>8</sup> (Faya Ornia, 2011: 287).

Por su parte, la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia ha introducido unos pictogramas que incluyen imágenes, números y algunas frases comunes en nueve idiomas:

...Según explica el subdirector general de Planificación e Ordenación Territorial, Ángel Facio, la iniciativa pretende "garantizar los derechos sanitarios" a las extranjeras. [...] No se puede garantizar, continúa, que exista un intérprete en cada centro de atención primaria, aunque reconoce que, en casos muy complicados, existen convenios "con determinadas instituciones, como embajadas" para obtener los servicios de algún traductor si es necesario. En todo caso, comenta, en los grandes hospitales siempre existe alguien en el equipo que puede apañarse en uno u otro idioma. No ocurre lo mismo en los centros de atención primaria, donde los profesionales que tendrán contacto con la embarazada serán el médico y la matrona. (*Faro de Vigo*, 2010: en línea<sup>9</sup>).

Sin duda se trata de una iniciativa alentadora, más aún cuando no es posible que un intérprete esté presente; pero no deja de sorprender el hecho de que se utilicen los términos "apañarse" cuando se habla de la interpretación en estos contextos para centros hospitalarios grandes o en casos complicados. Al mismo tiempo, como indicaba Mateo Alcalá en la cita incluida más arriba, la interpretación no siempre se lleva a cabo por profesionales contratados para desempeñar el oficio y aún se recurre al voluntariado para superar las posibles barreras lingüísticas en muchos centros sanitarios.

#### **4. Algunas claves para la formación de intérpretes en los contextos biosanitarios.**

Existe una triple dimensión de interacción para el intérprete que trabaja en los contextos biosanitarios: por un lado, el intérprete asume el rol del médico/personal de atención al que traduce, por otra el del paciente y por último, el suyo propio, su personalidad, ya que no puede desprenderse

---

<sup>7</sup> Software audiovisual para los formatos de Ipad, Iphone, etc. disponible en nueve idiomas que permite plantear preguntas cerradas y abiertas.

<sup>8</sup> Estos últimos se se utilizan cuando no se puede disponer de un intérprete y cuyas funciones, obviamente, son muy limitadas.

<sup>9</sup> Noticia publicada el 18 de febrero de 2010 en la versión electrónica del diario *El Faro de Vigo*, sección Sanidad, con el título "Intérpretes de Papel", disponible en la url: <<http://www.farodevigo.es/sociedad-cultura/2010/02/18/interpretes-papel/412638.html>> [Consulta: 11 de abril de 2012].

de sus creencias, sentimientos y emociones, por muy neutral que pretenda ser. Teniendo en cuenta esta triple vertiente, podemos dividir las necesidades del intérprete en los contextos sanitarios en dos grandes tipos: la necesidad de preparación lingüístico-cultural y comunicativa cuando actúa como profesional sanitario y la necesidad de preparación emocional para que no le afecte personalmente la situación del paciente:

#### 4.1. Preparación del intérprete como transmisor de la información médica al paciente.

En general, los pacientes no están satisfechos con la preparación comunicativa de los médicos. En principio se trata de un obstáculo que el intérprete debe intentar solventar cuando realice su trabajo, pues su papel es de mediador y profesional de la comunicación interlingüística. Por este motivo resulta oportuno que reciba formación a este respecto y aprenda las estrategias relativas a la comunicación del mensaje al paciente:

##### a) Habilidades del intérprete referidas al contexto.

Será recomendable que, en la medida de sus posibilidades, el intérprete cree una atmósfera en la que los pacientes se sientan cómodos para comunicarse abiertamente:

...Interpreters (...) have an obligation to treat everyone in the encounter with dignity and courtesy, respecting the rights and duties of each individual, including their own. An essential implication of this principle is that the interpreter respects the autonomy and expertise that each party brings to the encounter" (Código Ético del *Nacional Council on Interpreting in Health Care*<sup>10</sup>, 2004: 20).

También debe situarse al mismo nivel que el paciente y a una distancia adecuada. Si éste está sentado, el intérprete debería sentarse. Si por el contrario está de pie, se recomienda que adopte lo que los expertos llaman una *postura abierta* (Acinas, M.P., 2004: 121), es decir, cabeza erguida, brazos a ambos lados del cuerpo, mirando al interlocutor y al entorno con expresión relajada.

Por otro lado, la proximidad física desempeña un papel muy importante en la comunicación, ya que para que los usuarios se sientan cómodos es importante que los interlocutores mantengan un espacio interpersonal apropiado. Éste es un aspecto que difiere entre culturas; por ejemplo, los norteamericanos, británicos y canadienses necesitan una mayor distancia interpersonal que los latinoamericanos, japoneses y árabes

<sup>10</sup> El documento completo puede consultarse en la siguiente dirección: <<http://www.ncihc.org>> [Consulta: 10 de abril de 2012].



(Sharon *et alii*, 2004: 7)<sup>11</sup>. En España, ésta oscila entre 46 y 120 cms. (Acinas, 2004: 144-146).

Por último, en caso de que el médico hable directamente con el intérprete y no con el paciente, es aconsejable que el intérprete le recuerde su papel como mediador y le pida al facultativo que se dirija al paciente.

b) *Habilidades relativas a la comunicación verbal.*

En primer lugar, cabe destacar que es básico que el intérprete conozca la terminología adecuada. Un traductor/intérprete necesita comprender el sentido del mensaje original para transmitirlo en lengua meta. Para ello es fundamental que esté familiarizado con el vocabulario que se utiliza con frecuencia en el contexto en el que trabaja. El intérprete tiene que conocer el lenguaje médico preciso más habitual<sup>12</sup>. Recordemos, además, que no dispone de tiempo *in situ* para documentarse cuando se encuentra con dificultades de tipo terminológico, sino que debe anticiparse a las posibles dudas y aprender aquello que pueda resultarle necesario de antemano para poder resolver la situación de manera satisfactoria. Asimismo, es importante que use un lenguaje comprensible en lugar de excesivamente técnico, para que el paciente pueda comprender mejor el discurso, ya que el principal fin de la interpretación es la comunicación interlingüe.

Por otra parte, el intérprete puede neutralizar las posibles asimetrías entre culturas. Ya sabemos que el intérprete es un nexo entre culturas, no únicamente entre lenguas y, en algunas ocasiones, es necesario que intervenga para explicar ciertas conductas o hábitos que pueden diferir entre éstas. Por ejemplo, si un doctor europeo prescribe una dieta de varias comidas al día para un paciente musulmán durante el mes de Ramadán o rica en alimentos que están prohibidos de acuerdo con los preceptos coránicos (no "*halal*"), lo más seguro es que el paciente no siga el tratamiento. El papel del intérprete en este caso sería explicar las diferencias religiosas para poder elaborar una dieta apropiada que sea lo más respetuosa posible con las creencias del usuario.

Por último, es primordial que el intérprete aprenda a comunicar las noticias desagradables, que son muy frecuentes en los contextos sanitarios. Para ello, no debe partir de la falsa impresión de que el objeto de la noticia

---

<sup>11</sup> Pueden distinguirse cuatro zonas principales según la distancia de separación: la zona íntima (sólo se permite la entrada a seres allegados), personal (la que suele utilizarse en reuniones sociales, en el lugar de trabajo, etc.), social (normalmente, se emplea con aquellas personas a las que no se conoce) y pública (usada para dirigirse a grupos de personas desconocidas, como por ejemplo en ponencias). Se recomienda que el intérprete se sitúe en la segunda.

<sup>12</sup> En realidad existen numerosos estudios acerca de este "tecnolecto", que quizás sea el que goce de más prestigio dentro de los lenguajes científico-técnicos.

es responsabilidad suya, pues si esto ocurriera, el intérprete se sentiría intimidado por la tarea y no sabría cómo abordarla. Lo ideal es que se adopte un enfoque asertivo, directo y a la vez comprensivo (Acinas, M.P., 2004: 98-99).

#### 4.2. La preparación psicológica y emocional del intérprete.

##### a) Características e implicaciones de la actividad de interpretación social en el ámbito sanitario

En principio, para sobrellevar la actividad que se requiere en estos contextos, el intérprete debe tener estabilidad emocional: debe ser una persona equilibrada, que sepa controlar sus emociones e impulsos y que no se altere con facilidad en su trabajo.

A pesar de todo, hay ciertas situaciones en las que el intérprete puede verse afectado de forma más evidente, por ejemplo, si trata con pacientes con los que pueda verse identificado, con personas que han experimentado situaciones violentas (torturas, abusos, graves pérdidas familiares<sup>13</sup>), si trata con usuarios alterados en exceso o con patologías graves o si le resulta imposible ofrecer ayuda, es decir, se siente impotente al no poder realizar su trabajo.

De este modo, una implicación excesiva con el paciente o sus problemas puede ser perjudicial para el intérprete, ya que puede crearse una unión emocional que le lleve a querer ayudar por encima de sus propias posibilidades. Las consecuencias de esta vivencia pueden llegar, por ejemplo, hasta el punto de sufrir el síndrome de estar quemado o *burnout*<sup>14</sup> o al desgaste por empatía o *compassion fatigue*<sup>15</sup>. Así lo demuestran algunos estudios realizados a este respecto, como por ejemplo, el llevado a

<sup>13</sup> La mayoría de los intérpretes que trabajan en los servicios sociales tratan especialmente con el colectivo de inmigrantes y se encuentran con usuarios que presentan un cuadro clínico que se ha acordado denominar "Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o *síndrome de Ulises*" (aún no aparece en referencias como el DMS-IV) y que se caracteriza, de acuerdo con algunas investigaciones, como las llevadas a cabo por Joseba Achotegui, profesor de Psiquiatría y director de un centro hospitalario en Barcelona, por la acumulación de estresores y duelos como la soledad, el fracaso, la lucha por la supervivencia (alimentación, vivienda) o el miedo (Achotegui, 2004: 39-52).

<sup>14</sup> Se trata de un término muy conocido y utilizado en psicología que Freudemberguer acuñó en 1974 para referirse a la experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral de determinados profesionales como resultado del mantenimiento de expectativas demasiado elevadas (Masc, C. et alii, 2007: 50).

<sup>15</sup> Este podría definirse como las emociones y conductas naturales resultantes del conocimiento de un evento traumático experimentado por otra persona. Se caracteriza por cuatro grupos de síntomas: reexperimentación del suceso, evitación de situaciones relacionadas con la vivencia, embotamiento psíquico e hiperarousal o hiperactivación (Morrissette, 2004: 53-54).

cabo en 2006 por el Área de Medicina Interna en uno de los hospitales de tercer nivel del *Servizo Galego de Saude* (SERGAS), en cuyos resultados los autores afirman que:

...las profesiones sanitarias son especialmente sensibles a esta patología [burnout] incluida por la OMS en el capítulo XXI del CIE-10 como un factor de riesgo para la salud. El síndrome de desgaste, agotamiento profesional o burn out, tiene tres componentes esenciales en la situación de sobrecarga que implica: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización profesional” (Masc, C. y Villamil, 2007: 50).

Las consecuencias de trabajar en esos contextos pueden llegar a ser muy perjudiciales si el intérprete no toma conciencia y no está preparado para superarlas. De esta forma, en el contexto profesional, las alteraciones emocionales pueden producir el fenómeno de transferencia-contratransferencia psicoterapéutica, ansiedad y estrés, percepciones erróneas, problemas de memoria, problemas de corazón (en casos extremos), así como el mencionado síndrome de estar quemado o *burnout*, que a su vez puede manifestarse en desilusión, falta de motivación, apatía, agotamiento físico y mental, pérdida de energía y sensación de frustración. Fuera del lugar de trabajo, el intérprete puede padecer problemas en las relaciones familiares, depresión y los efectos del trauma vicario. Blair y Ramones (1996) describen este fenómeno de la siguiente manera:

...Las interminables historias de violencia, crueldad, explotación y atrocidad; el impacto emocional de experimentar el terror del otro, el dolor y la angustia y la continua exposición a los aspectos oscuros de la condición humana pueden producir síntomas notablemente similares a los síntomas postraumáticos de los pacientes (Valero Garcés, C. 2003: en línea).

*b) Recomendaciones para afrontar el impacto psicológico que puede sufrir el intérprete*

1. Concienciación, motivación y conocimiento de algunos conceptos psicológicos esenciales. Antes de ejercer por primera vez, el intérprete debería tomar conciencia de que el trabajo puede afectarle emocionalmente, por eso es importante que en los centros formativos se comente con los estudiantes los problemas psicológicos que este puede ocasionarle. En ningún caso se trata de infundir temor, sino de que ajuste sus expectativas de trabajo a la realidad del contexto laboral. Asimismo, es importante que los futuros intérpretes conozcan algunos términos básicos sobre

psicología (ansiedad, autoconcepto, autoestima, depresión, estrés, etc.) que puedan ayudarle a comprender la situación y los mecanismos adaptativos que se activan en dichas situaciones con vistas a que estos no se vuelvan en su contra.

2. Estrategias para afrontar y resolver los problemas laborales. Existen numerosas técnicas psicológicas que pueden ayudar al intérprete a prevenir la aparición de problemas físicos y mentales causados por el estrés en el contexto laboral. La clave está en probar y aplicar aquellas que mejor funcionen en cada persona o para cada contexto. Algunas de las más fáciles de poner en práctica y más recomendadas por los psicólogos que tratan a los trabajadores sanitarios son las siguientes: la *Relajación (a través de la respiración diafragmática o abdominal o relajación progresiva de Jacobson*, por ejemplo), la *Resolución de problemas* (en la que se desglosan las preocupaciones en cinco fases para su abordamiento), la *Distracción cognitiva* (nos centramos en otro asunto para no recordar o pensar aquello que nos preocupa) o el *Método de autoinstrucciones* (el usuario se repite unas frases que le ayudan a sentirse mejor). Obviamente, en el caso de que el problema sea más grave, sería conveniente consultar con un experto que pudiese aconsejar una estrategia más específica y hacer un seguimiento de la evolución del paciente. Ese experto podría encontrarse en una unidad creada para tales efectos dentro del centro para el que tanto el intérprete como el personal de salud trabajen.

### Conclusiones.

A pesar de que en general el mundo anglosajón continúa a la cabeza de la investigación y práctica de la interpretación en los servicios públicos, el interés por la interpretación social en los contextos sanitarios en España parece experimentar un aumento considerable en la actualidad. Tanto los trabajos de investigación como los eventos dedicados a esta disciplina se han multiplicado en un espacio breve de tiempo y empiezan a instaurarse asignaturas, másteres y cursos de postgrado para la formación específica de los traductores/intérpretes que desean trabajar en los servicios públicos españoles.

En este artículo se han expuesto algunas de las estrategias básicas que los propios alumnos o intérpretes pueden emplear para tener una preparación psicológica inicial en los contextos biosanitarios. Pero para que estas habilidades puedan realizarse de forma satisfactoria o complementarse con otras técnicas más específicas, sería imprescindible

que los servicios públicos, las autoridades, los organismos pertinentes, los usuarios y los futuros intérpretes fueran conscientes de la necesidad de contar con profesionales bien formados capaces de ofrecer un servicio de interpretación de calidad y cuya labor estuviera regulada bajo unas condiciones claras y dignas.

En esta línea, más conscientes de esta nueva realidad que es la pluriculturalidad en España, los organismos competentes de algunas Comunidades Autónomas han implantado iniciativas que pretenden facilitar el acceso a los servicios de salud a un sector cada vez más creciente de población que no domina las lenguas oficiales, como son los sistemas de video-conferencia, tele-interpretación, las tarjetas y pictogramas traducidas a varias lenguas, etc. Sin duda se trata de medidas necesarias y esta última, alentadora, especialmente cuando hablamos de combinaciones lingüísticas poco frecuentes o cuando no es posible que un intérprete en persona pueda estar presente en el lugar. Sin embargo, resulta del todo insuficiente cuando se trata de grandes centros hospitalarios (o casos complicados) que con frecuencia requieren asistencia lingüística y donde aún no se dispone de un sistema de traducción/interpretación suficiente y bien regulado, sino que se recurre, en el mejor de los casos, al voluntariado para superar las barreras idiomáticas.

De este modo, aunque el panorama parece mucho más esperanzador que hace unos años, todavía hay que reivindicar la labor que desempeñan los traductores e intérpretes en los contextos biosanitarios, especialmente la que llevan a cabo aquellos que trabajan en los "servicios públicos o sociales", para que en un futuro la profesión goce del estatus que sin duda merece y la formación previa esté a la altura de las circunstancias reales.

### Referencias bibliográficas

- 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*. Tesis Doctoral. Granada: Editorial de la Universidad de Granada.
- ACINAS ACINAS, M. P. (2004): *Habilidades de comunicación y estrategias asistenciales en el ámbito sanitario: actuación en situaciones de urgencias y emergencias*. Alcalá la Real (Jaén): Formación Alcalá, Vol. I y II.
- ACHOTEGI, J. (2004): «Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Ulises)» [en línea] En: *Norte de Salud Mental*, 21, 39-52.

- <[http://www.fundaciosergi.org/catala/documents/sindromeUlisses\\_Mercejaner.pdf](http://www.fundaciosergi.org/catala/documents/sindromeUlisses_Mercejaner.pdf)>  
[Consulta: 14 diciembre 2011].
- GARCÍA BEYAERT, S.; SERRANO PONS, J. (2009): "Recursos para superar las barreras lingüístico-culturales en los servicios de salud" en MORERA MONTES, J. et alii (eds.) *Manual de atención al inmigrante. Acta Sanitaria*, 53-66.
- GARCÍA LUQUE, F. (2009): «La interpretación telefónica en el ámbito sanitario» *Redit*. Nº. 3, 18-30.
- GARCÍA RAMOS, J.; GALLEGO RODRÍGUEZ, M. J. (2003): «Psicoterapias en atención primaria». En: *Terapéutica en APS*, Vol.10 (7), 508-513. <<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/45/45v10n07a13051138pdf001.pdf>> [Consulta: 12 de febrero de 2012].
- GÓMEZ SANCHO, M. (2006): *Cómo dar las malas noticias en Medicina*. Madrid: Arán Ediciones.
- LÁZARO GUTIÉRREZ, R. (2008): "Dilemas éticos del Traductor/Intérprete en los Servicios Públicos". En. *TranslationActivism*, 1-15. <[http://www.translationactivism.com/articles/Raquel\\_Lazaro.pdf](http://www.translationactivism.com/articles/Raquel_Lazaro.pdf)> [Consulta: 7 de abril de 2012].
- LOUIS LOUTAN et alii (1999): «Medical interpreters have feelings too», [en línea], *International Journal of Public Health. Sozial- und Präventivmedizin/Social and Preventive Medicine*, Vol. 44, Nº. 6, <<http://www.springerlink.com/content/p8u1441417g15x1u/?p=3c2ad787dd6b4f6bbb4fb0337d7affcd&pi=5>> [Consulta: 5 de abril de 2012].
- MARTIN, A. (2003): "Investigación en interpretación social: Estado de la cuestión". En: Emilio Ortega Arjonilla (dir.), *Panorama actual de la investigación en traducción e interpretación*. Granada: Atrio (2 vols.), Vol. I, 431-446.
- MAS, C.; VILLAMIL CAJOTO, I. (2007): «Desgaste profesional en atención continuada del área médica» [en línea] *Anales de Medicina Interna*, 24, 1, 50-51, <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992007000100014&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000100014&lng=es&nrm=iso)> [Consulta: 25 de febrero de 2012].
- MATEO ALCALÁ, M<sup>a</sup>. C. (2004): "La interpretación social: hacia el reconocimiento de la profesión" en *Jornades de Foment de la Invetigació*. Castellón: Universitat Jaume I.
- MORRISSETTE, P. J. (2004): *The Pain of Helping: Psychological Injury of Helping Professionals*. Nueva York: Brunner-Routledge.
- NAVARRO DOMÍNGUEZ, F. (2002): "Traductores profesionales y profesionales traductores en los albores de una nueva era". En: *Introducción a la Teoría y Práctica de la Traducción, Ámbito Hispano-Francés*. Barcelona, 307-322. <[http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/01/023\\_navarro.pdf](http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/01/023_navarro.pdf)> [Consulta: 3 de junio de 2012].

- SALES SALVADOR, D. (2005): «Panorama de la mediación intercultural y la traducción/interpretación en los servicios públicos en España» [en línea], *Translation Journal*, 9 (1). <[http://www.aulainter-cultural.org/article.php3?id\\_article=1115](http://www.aulainter-cultural.org/article.php3?id_article=1115)> [Consulta: 3 de marzo de 2012].
- SERRANO GONZÁLEZ, M<sup>a</sup>. I. (2002): *La educación para la salud del siglo XXI: Comunicación y salud*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- SHARON MANTIK, L. et alii. (2004): *Enfermería médicoquirúrgica: valoración y cuidados de problemas clínicos*. Madrid: Elsevier.
- VALERO GARCÉS, C. (2005): «Emotional and Psychological Effects on Interpreters in Public Services», *Translation Journal*, 9 (3), <<http://accurapid.com/journal/33ips.htm>> [Consulta: 10 de abril de 2012].
- \_\_\_\_\_ (2006): «El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos. Un factor a tener en cuenta» [en línea], *Quaderns. Revista de traducció*, 13, 141-154. <[ddd.uab.es/pub/quaderns/11385790n13p141.pdf](http://ddd.uab.es/pub/quaderns/11385790n13p141.pdf)> [Consulta: 18 de marzo de 2012].
- VAHHECKE, K.; LOBATO PATRICIO, J. (2009): *La Enseñanza-Aprendizaje de la Interpretación Consecutiva. Una propuesta didáctica*. Granada: Comares.

